	COMMENTAIRES LIBRES
1	Ca va être difficile à interpréter !
2	l'essentiel de mes problemes provient de la relation avec la caisse, peu joignable. et peu enclin à orienter moi et mes patients dans les dédales de l'administratif (paperasserie)
3	maintenir un emploi à 2 est impossible actuellement installe depuis 1997 en banlieue parisienne je pense cesser mon activite pour retourner remplacant LES CHARGES SONT DEVENUES INTOLERABLES
4	Nous sommes beaucouo trop méprisés ...
5	Un MG bien formé, qui a du temps et des moyens, est une grosse source d'économie en matière de santé... C'est ce qui fait qu'il n'est pas soutenu, car la santé est un marché. Antinomie entre la notion d'entreprise (libérale ou non) et la notion d'efficience médicale
6	penser à diminuer les charges perso etstructure
7	Ben oui, travailler beaucoup et gagner pas mal (comme moi) et être partisan d'une médecine sociale et économe (comme moi), tout en restant un fervent libéral, c'est pas prévu par votre questionnaire. Sans rancune et bien confraternellement.
8	La grève (dure) de la télétransmission, j'ai déjà donné, ça ne sert à rien. Et la fermeture des cabinets nécessiterait une participation massive à laquelle les médecins ne sont pas prêts.
9	la gratuité des soins entraine une déresponsabilisation: on consomme du médecin comme on va à la poste (et elle est payante !)
10	Arrêtons de parler du C & parlons baisse de la Fiscalité ..
11	1°)tout forfait ne peut se concevoir qu'avec une déconnexion de l'acte médical(car il sera soumis à des conditions entravant le libre exercice).Mais il peut être lié aux conditions d'exercice: présence de secrétariat , heures et jours d'ouverture, rendez vous, messages de santé publique dans la salle d'attente et pourquoi pas accès handicapés. 2°) on est dans l'absurde : on parle de forfaits et parallèlement on parle d'une CCAM usine à gaz.Il faut un forfait pour l'acte à hauteur convenable que celui-ci soit purement intellectuel ou petit acte technique .Par contre il faut règlementer: une demande=un forfait , plusieurs demandes forfaitx1,5 ou même 2. Car actuellement les demandes multiples au cours d'une même consultation sont un véritable fléau.
12	IL Y A UNE DECONSIDERATION DE LA PROFESSION; IL Y A UNE ABSENCE COMPLETE DE VISIBILITE POUR NOS JEUNES CONFRERES; NOUS N'AVONS DE LIBERAL QUE NOS HORAIRES DE TRAVAIL; LE BURN OUT TOUCHE DES CONFRERES DE LA QUARANTAINE, C'EST FRANCHEMENT TRES PREOCCUPANT
13	Quid du sort des retraites pour ceux qui ont travaillé (très) jeunes,de leur revalorisation au travers des forfaits ??? de la revalorisation de la CCAM qui n'a pas évolué depuis sa création,
14	BON COURAGE A VOUS.....
15	Le passage du c a 25 euro ne changera pas que les jeunes n'ont pas envie de s' instaler. Il faut une revalorisation plus importante. Le forfait est plus invisible pour l'opinion publique. Donc passe mieux. Mais avec mon associé nous allons porter réclamation car nous avons vérifier les indicateurs du rosp et beaucoup sont sous estimés par la caisse. ... Donc un forfait oui mais avec des bases de données fiables !!!! Nous avons était à priori sous payé de plusieurs 1000 d'euro pour le rosp 2013 sur activité 2012. Et cela va se reproduire pour 2014. Nous sommes donc actuellement dans la situation hubuesque de contrôle manuel des indicateurs via nos dossiers ..... un temps perdu infini. Donc je n'ai aucune confiance au forfait actuellement même si c'est probablement la meilleure solution. Par ailleurs je réclame un médecin traitant en pédiatrie. Je fais 2 fois plus de pédiatrie que mes confrères de la région : donc double peine avec volume patientele plus faible sur la quelle est indexée les indicateurs et moins de patho chronique donc pas droit a certains indicateurs. Donc forfait oui mais avec : 1 / des bases fiables 2/ des indicateu
16	est ce que les jeunes médecins se syndiquent ou croient-ils aux syndicats??
17	Il manque une question : médecin conventionné ou honoraire libre ? R: HL pour moi

	COMMENTAIRES LIBRES
18	mes revenus ont nettement chuté quand je me suis associée et ai embauché une secrétaire l'emploi d'une secrétaire est une plus value pour l'accueil de la patientèle et l'organisation du cabinet et des dossiers médicaux, mais cela coute très cher au médecin libéral… une prise en charge d'une partie des frais liés à l'emploi d'un secrétariat devrait faire partie de la rémunération forfaitaire
19	si les charges sociales sur les salaires de mes employées étaient moins onéreuse , je les emploierai à temps plein! et si l'impôt sur le revenu était moins taxé aussi!!
20	La situation économique rend les revendications tarifaires difficiles pourquoi ne jamais poser la question aux gens de mon âge en cas de tiers payant obligatoire que faites vous? Moi, j arrête alors que j avais pense aller jusqu en 2018,et je ne suis pas le seul!
21	le salariat et le doublement du nombre de medecins est la seule issue devant la feminisation du corps medical.
22	37 ans d'exercice , pas mal de convention et de représentants syndicalistes que j'ai vu grossir a leur poste , proportionnellement a la diminution de mes revenus , la MG est devenue rentable quand la SS a été mise en place il ne faut pas la détruire mais le système est a reconsidérer de fond en comble hôpital-ville , c'est l'offre de soins , la SS dépense beaucoup d'argent pour "faire "des économies avec un bien pleutre résultat , cf dépistage du cancer du colon = 700M par la fenêtre , SOFIA , l'argent dépensé pour que le patient utilise les génériques tout cela sans évaluation ni retour , beaucoup trop d'irresponsables à tous les échelons …
23	le fait que les 3 syndicats de médecins libéraux n'arrivent pas à s'entendre un minimum me désole (en excluant MG qui est pour le tiers payant intégral)
24	l'augmentation non harmonieuse des salaires par rapport aux honoraires et la dimminution du temps de travail ont entrainé une baisse de l'emploi conséquente dans mon cabinet
25	Les médecins ne sont pas assez "politisés" au sens noble du terme. C'est a dire en mesure de comprendre les enjeux de politiques de santé dans la société. Un "corps médical généraliste" uni serait une force de proposition sans égal dans la société. Malheureusement ce n'est pas le cas. Créer une culture de réflexion de "politique de santé et sociale" auprès des étudiants e, médecine est important. Malheureusement cette réflexion est bloquée par un corps universitaire spécialiste, rigide et corporatiste, ayant soutenu la mise en place d'un nouveau "corps universitaire généraliste" négligeant de leur leur responsabilité sociale et des intérêts de nos concitoyens dans le domaine de la santé.En ce qui concerne la rémunération, C=CS ne me parait pas la solution, mais une rémunération équivalente entre généralistes et spécialistes, quelle que soient les modalités, est un critère d'un système de santé fondé sur un socle de Soins Primaires solide et un critère de performance financière du système(cf les travaux de Barbara Starfield)
26	En ce qui concerne le personnel. De par la nouvelle loi sur le travail a temps partiel nous serons probablement amené a supprimer la secrétaire. Un chômeur de plus
27	La caisse ne respecte pas de façon unilatérale l'article 52 de la convention. Pourquoi respectons nous l'accord sur le tarifs ?
28	Je suis déjà en tiers payant généralisé avec accord mutualiste
29	Je pense que la menace d'un déconventionnement massif leur fait peur, mais en même temps, quand on observe le déremboursement progresif de tout ce qui touche à la médecine libérale, je me demande s'ils n'attendent pas que ça, pour dire : vous voyez, c'est eux, c'est pas nous. Il faut donc se battre pour des honoraires à hauteur de ce qui se fait dans les pays d'Europe de niveau équivalent (allemagne, grande bretagne)...
30	Nous sommes arrivés à ce subtil point d'équilibre où le politique va commencer à payer dans les urnes la pénurie et la grande désespérance médicale.
31	bof
32	Qu'on puisse appliquer des De chaque fois que le C est chronophage et difficile. Il n'y a pas de relève, on assiste à la mort programmée de cette médecine libérale

Dr Claude Bronner
dr.cbronner@wanadoo.fr

06 07 88 18 74

	COMMENTAIRES LIBRES
33	je constate une nette dégradation de l'organisation des soins et une difficulté grandissante pour mes patients d'accéder en des temps raisonnables à un avis spécialisé ou examen complémentaire ;L'attente est de plus en plus longue préjudiciable voir consumériste de façon inutile, afin de faire patienter ; Je suis régulièrement scandalisé et pessimiste quant a l'avenir .Système couteux et inefficient.
34	Je viens de faire ramoner ma cheminée : 10mn (montre en main) par deux ramoneurs patentés. Coût de l'opération 46 euro! Est ce encore utile de faire 10 années d'études après le bac???????
35	Le tiers payant est inflationniste : pourquoi les patients limiteraeint la consommation alors que "c'est gratuit". Où est le respect de l'acte médical quand on ne le l'honore pas (au sens "honoraire") ?
36	chaque question mérite un long développement. Très impliqué dans l'Education Thérapeutique, j'accepte d'agir bénévolement mais les paramédicaux que j'ai formé selon les voeux de l'ARS vont me lâcher. P Gardin
37	Passage du C/Cs de 23 à 25€ = augmentation du CA, et donc AUGMENTATION de TOUS les PRELEVEMENTS, avec pas forcément un pouvoir d'achat amélioré.... Augmentation aussi du montant remboursé par les caisses, et donc augmentation du "trou" de la CQ. Et pourquoi ne pas stabiliser le montants des cotisations, prélèvements obligatoires, et autres, pendant tout un mandat présidentiel pex?? Ensuite OUI aux 1/3 payant, mais avec des payeurs qui s'engagent vraiment, et qui seraient pénalisés en cas de retard de paiement (je rappelle que les caisses se sont engagées à rembourser dans un délai de 5 jours lors de la télétransmission; cette même règle doit être appliquée en cas de retard, avec par ex une majoration de 10% !)
38	Les rémunérations annexes des MSP peuvent passer pour injustes pour les mdécins extérieurs à ces structures, mais elles ne font que compenser le surcroit de tâches engendrées par ces regroupements et l'amélioration de la prise en charge globale du patient permise par la multiplicité des intervenants
39	Quand on s'interroge sur le peu d'étudiants qui choisissent la médecine générale il suffit de constater la différence de revenu entre les spécialités et on a l'explication la plus basique. Et pour la médecine rurale on augmente les difficultés car c'est alors souvent l'épouse qui gère le secrétariat , la compta le téléphone ... bénévolement . Et c'est pourtant le plus merveilleux des exercices par sa diversité et les compacts humains qu'il propose .
40	la question essentielle est de garantir un droit d'accès aux soins égal pour tous et donc de supprimer le secteur 2 paralèlement à une réévaluation de la rémunération des médecins et au tier payant pour les patients
41	Comment favoriser un travail de qualité (avantages aux médecins mieux formés , participant à des mesures de prévention et d' optimisation des soins , aux formatons : enseignement - maitrise de stage , délivrant un temps/patient en adéquation avec la pathologie) plutôt que de multiplier les actes pour cause de rentabilité….Cette voie d' approche financière est à développer.
42	CE SERAIT BIEN DE NE PAS SEULEMENT SE FOCALISER SUR NOS REVENUS MAIS AUSSI SUR LA QUALITE DE NOS CONDITIONS D'EXERCICE(PAPERASSERIE, PRINCIPE DE PRECAUTION, INVERSION DE LA PREUVE...)ET LA QUALITE DE LA PRATIQUE MEDICALE (QUE DEVIENT L'EXAMEN CLINIQUE, LE TEMPS POSSIBLE POUR UN ACTE,L'AVENIR DE LA MEDECINE GENERALE....)

	COMMENTAIRES LIBRES
43	la base s'essouffle et vieillie. Il y a ceux proches de la retraite qui disent "vivement que j'y sois" soit pour faire autre chose que de la médecine, soit pour restructurer leur activée (salariat, travail à mi-temps (40 heures/semaine sans garde...) Il y a les jeunes qui s'installent ("travailler moins pour gagner plus")et qui par définition sont dans le système et donc s'adaptent (j'aime être provocateur) Il y a ceux du milieu qui soit changent de métier (sur mon secteur 1 médecin esthétique, 1 gériatre en ehpad, 1 Plombier (non vous ne rêvez pas et son dernier commentaire "je travaille moins, suis moins stréssé et gagne beaucoup plus") et j'en passe) soit essaient de continuer à travailler correctement en regardant baisser leur niveau de vie, la reconnaissance de ce qu'ils font... Le ras-le-bol n'est pas loin surtout lorsqu'on voit à quoi sert l'argent publique. Cependant je n'ai pas l'intention de changer de métier...........
44	les revenus des generalistes sont très en dessous des allemands et des britanniques
45	on n'obtiendra que ce que l'on ira chercher Mais grand pessimisme sur mon territoire cantonal vue l'atonie des confrères, soit trop près de la retraite soit jeunes installés bisounours
46	Je suis la seule moins de 65 ans du cabinet. Un associé est à la retraite mais continue à travailler (ne souhaite pas partir). L'autre part dans 6 mois et j'aurais une collaboratrice pour le remplacer le temps d'attendre la mutation de son mari... Si je reste seule ou même seulement à 2, il me sera impossible de poursuivre mon activité dans les conditions actuelles et notamment avec nos salariées... Il est impératif que la médecine libérale devienne plus attractive rapidement, pour avoir un espoir de successeur pour mes associés...
47	j'attends toujours le jour où la population disposera d'un mode d'emploi du système de santé cohérent , utile , fonctionnel et aux acteurs correctement valorisés et rémunérés ....depuis 32 années de pratique!
48	Il faut travailler jusqu'à 67 ans Pour ma part 45 hoo à 50hoo par semaine retraite fonction publique 55 ans (police , etc.) retraite éducation nationale 58 ans en moyenne + 4 mois de vacances. SNCF 52 ans la retraite pour certains. Toutes ces professions ont la garantie de l'emploi, de toucher un salaire en cas de maladie même prolongée, pour les femmes des arrêts rémunérés pour la grossesse, etc.… Ils n'ont aucun jour de carence - Nous n'avons aucun arrêt maladie … Ils nous faut surtout être en bonne santé… personne ne se préoccupe des médecins en difficulté… Il faut gérer nos entreprises de A à Z. Plus haut , je dis que je suis content de ce que je gagne oui, mais pas de l'environnement qui se dégrade, des charges qui explosent. Si je n'emploie plus directement quelqu'un à mon cabinet médical c'est pour éviter les soucis, les emmerdes,.… je suis d'ailleurs à la recherche d'une personne pour mon cabinet médical pour terminer mon activité médicale (encore 6 ans = 67 ans)mais n'embaucherai personne ce qui signifie que seule une personne autoentrepreneur peut m'intéresser… Enfin, nous ne pouvons faire
49	le montant de l'acte actuel est sous évalué par rapport à d'autres professionnels et nous rend non crédible vis ç vis des patients on devrait pouvoir moduler le tarif d'une Cs en onction de son temps et de sa difficulté. le travail en dehors des CS n'est absolument pas reconnu avec une CS à 23 euro sans compter la responsabilité engagéeune c
50	Plus qu'une revalorisation directe du C , j'attend une prise en compte reelle de la complexite de nos actes , qui cumulent la gestion des affections aigues, chroniques , de la medecine preventive et des actions de prevention souvent en une seule consult; et SURTOUT j'attend une affirmation sans ambages de notre competence .Quand la caisse comprendra t'elle que seul un medecin respecté peut maitriser la surenchere diagnostique et therapeutique actuelle?
51	toujours plus de contraintes toujours plus d'heures de travail toujours moins de revenus (je suis secteur 1) les tarifs de chirurgie qui ne sont pas abordés dans le questionnaire sont une honte ! vivemant la retraite ! Jean GAUTHERON ORL à lYON
52	une petite dose de forfait n'et pas une mauvaise chose mais cela pose dceux problèmes : 1/ les forfaits ne sont jamais réévalués et dans la durée on demandera de plus en plus au médecin pour le même forfait.... 2/ si le C/Cs n'augmente pas, quid des retraites ?

	COMMENTAIRES LIBRES
53	Quand je me suis installé, l'autorité publique nous conseillait de faire un autre métier... J'ai financer le MICA, et j'ai vu partir en Vacances pendant des mois, mes patients avec les 35 heures pendant que je travaillais (plus que 35 heures) pour payer mes emprunts...Je suis plutôt désabusé et je n'aurais pas de remord à laisser tomber mon métier et l'assurance maladie à la moindre occasion correcte....
54	Parler de revenus c'est bien (pour nous) mais parler d'organisation du système de santé, de répartition des taches et de politique de santé , c'est mieux.
55	je ne suis pas expert dans la revendication, cela joue en faveur de la caisse pourquoi ne pas boycoter les initiatives de soins de la part de la SS : Sophia, centres d'examen de santé, objectifs ridicules du Rosp
56	On ne parle pas du temps administratif et tenue de dossier effectuée par les médecins qui est très important environ deux heures par jour par certains cabinets et engage la responsabilité du médecin (par exemple réception d'analyses médicales)
57	C A 25 EUROS !!!!! JE RIGOLE AVEC MES CONFRERES ETRANGERS QUI ONT UNE C AU MINIMUM A 45 EUROS LE PROBLEME EST QUE LES FRANCAIS CONSULTENT AU MOINDRE BOBO ET RHUME ALORS 45 EUROS POUR UN SIROP + SERUM PHY + PARACETAMOL EFFECTIVEMENT CA FAIT BEAUCOUP
58	la survie de la medecine liberale etant dans les derniers objectifs politiques actuels la marge de manoeuvre semble faible;l'augmentation du taux de chomage n'ameliorera pas la comprehension des français de la la problematique de l'avenir du liberal;les"dispensaires" leur suffisaient bien à une certaine epoque...!surtout sans rendez vous !
59	je me souviens du temps (années 60) ou mon oncle , médecin de campagne dans le 62 , possédait son habitation avec son cabinet , un appartement à la mer et un appartement à la montagne et en plus il avait 2 employés à temps complet alors qu'il exercait seul . Que sommes nous devenus ?
60	comme moyen de pression, on pourrait aussi proposer de partir tous en vacances au même moment : 1 ou 2 jours d'abord, et plus si nécessaire ! cela devrait entrainer un large consensus des MG, non ? et, du coup, être efficace !
61	Le tiers-payant sera le moyen de pression des caisses et mutuelles au détriment de notre déontologie
62	N'arrivant plus à retrouver mon niveau de vie avant arret maladie (qui n'etait pas faramineux) je reflechis à diminuer les contrats de mon personnel (mais depend aussi de mes associés) voire à trouver un poste salarié.Quant au TP generalisé, à titre d'exemple le RSI me doit 900 euros sur des CMU A JOUR et je n'arrive pas à me faire payer....
63	Je suis retraite du. Régime général et du régime libéral et toujours en activité libérale et salariée et je trouve la position réglementaire de la CARMF QUI CONSISTE A NOUS SPOLIER D'UNE COTISATION LIBÉRALE TOTALE PEU ENCOURAGEANTE A GARDER UNE ACTIVITÉ LIBÉRALE ALORS QUE NOUS SOMMES EN RETRAITE.....sans donner d'avantage supplémentaire ...... Je reste persuade que si l'administration URSSAF. ET LA CARMF REVOYAIENT LEUR COPIE. .... cela permettrait a un certain nombre de confrères de rester en activité au-delà de 65 ans et de régler partiellement le problème du désert médical
64	Quand notre profession aura deja une veritable représentation syndicale (unique?) alors les choses changeront..(je serai à la retraite!!). Se battre pour un C à 25 euros n'est pas credible(cette remuneration n'est conforme au niveau de diplome dixit DE KERVASDOUE lui meme...) Quant au gisement d'emplois de nos cabinets liberaux c'est l'équivalent des émirats pour le petrole!!! mais bien sur ce n'est pas avec l'equipe de "bras cassés" au pouvoir actuellement que les choses changeront.
65	vu le contexte, une action risque fort d'être très mal perçue par l'opinion publique. Il vaut mieux commencer par agir sur l'opinion publique et les gens qui considèrent les médecins comme des nantis, voir des "fonctionnaires de la Sécu" et communiquer sur la réalité de notre métier, tout en gardant à l'esprit que l'on n'est pas si mal lotis que ça

	COMMENTAIRES LIBRES
66	Si j'espère faire une médecine de qualité en terme de conditions d'accueil (locaux norme 2015, sécrétariat physique, RDV sans surcoût), de soins (temps +++,education thérapeutique, informatisation y compris à domicile,DMP, hygiène(autoclave), sécurité (APICRYPT, formation)), je joue également mon rôle d'employeur local (salaires + COTISATIONS) et cela je le fais toujours dans le cadre des 23 € d'un acte, au détriment de mes revenus qui ne sont vraiment pas excessifs rapportés au temps passé !
67	Je n'ai jamais transmis la moindre carte vitale, ni mentionné un diagnostic sur les arrêts de travail, ni accepté bien-sûr l'indigne bakchich nommé "ROSP". Que les médecins ne viennent pas couiner, qui ont pris l'habitude de vivre couchés.
68	Le déconventionnement ne se conçoit que s'il est massif (faire signer un engagement devant huissier et démarrer tous ensemble au même moment l'activité déconventionnée)
69	secteur 2, stagnation de la valeur des actes et la CS est à 23euros depuis 1995 : impossibilité de faire confiance aux caisses et au tiers payant généralisé. J'aurai souhaité avoir ma secrétaire à 3/4 ou à temps complet : trop onéreux
70	Agé de 60 ans,je reste un partisan de la médecine libérale,mais je pense que la partie est perdue... Bien sûr,quand on voit les pbs des gens,on répugne à se plaindre. En tous cas,je ne veux plus d'une médecine soi-disant libérale,encadrée ++++ sous toutes ses formes.D'ailleurs la jeune génération ne s'y trompe pas.Les contraintes du libéral les effrayent à juste titre. Y a qu'à voir les pbs d'accessibilité des locaux,les déclarations Urssaf et fiscales,le DPC et cie... J'avais pas choisi de faire MG pour ça! Qu'on nous propose carrément le salariat avec tout le confort qui va avec.
71	jusqu'au 15 mars , j'assume les choix cochés dans les cases précédentes ,ensuite ....
72	Et un syndicat unique auquel j'adhèrerai, pour faire entendre La Voix Libérale...
73	peu importe nos revendications légitimes puisque par principe le liberalisme est condamné
74	Il faudrait travailler sur les critères de qualité, plus que sur des majorations que ceux qui travaillent serieusement ont du mal à gérer
75	Demander une revalorisation a 25€ est "petit, très petit",une telle demande n'est pas digne d'un syndicat (je ne suis pas syndiqué car les compromis nous déservent) nous aurons 24€ en 2015 et 25€ en 2017 (et ce n'est pas certain). Il faut demander au mois 40€ pour en obtenir 35....selon l'evolution du SMIC et des charges, le C devait étre à 50€
76	les generalistes suisses + 8 euros d augmentation
77	mon chiffre d'affaire a augmenté et stagne Mes revenus baissent Chaque augmentation du smic correspond à une baisse de revenus Il semble imperatif qu'une aide au secretariat soit versée (apres tout il y a les emplois aidés) 23 € c'est ridicule avec 3 patients par heure et 60 % de frais on arrive à 27€ de l'heure et 4000 euros mensuel pour 35 heures par semaine
78	Paiement à l'acte majoritaire ++ avec CCAM clinique de haut niveau sans comptes à rendre ni contrepartie à des organismes juges et partie !
79	Visez plus haut : CS = 30 euro au minimum et encore c'est pas cher payé
80	Mon souhait et mon exigence est une revalorisation des actes en fonction de la pathologie, du contenu de l'acte (20 grippes ou gastro n'est pas égal à 20 HTA+diabète,etc). Revalorisation conséquente (C de 30 à 80€ et V à 60€)afin de ne pas faire la course à l'acte(çàd prendre le temps qu'il faut) et surtout pouvoir chercher à faire moins d'heures pour un revenu équivalent au mien actuellement.Pas besoin de gagner plus mais avoir davantage de temps hors travail. Par ailleurs les forfaits c'est bien mais les points de retraite sont calculés sur la valeur du C , donc hors les forfaits (comme les primes pour les salariés !!). Augmenter les forfaits aux dépens du C pourrait devenir une arnaque.
81	Paiement en fonction du nombre de motifs au cours d'une même consultation. Par exemple 1 motif : 25 euros, 2 motifs : 30 euros, 3 motifs : 35 euros et 4 motifs : à la porte ! Avoir un peu plus de revenus nets, et puis les moyens d'embaucher du personnel, même seul, pour se recentrer sur notre beau métier ! Pouvoir prendre des jours pour se former...

	COMMENTAIRES LIBRES
82	nous demandons augmentation du prix du C mais les charges augmenteront en parallèle et s'il y avait une grande réforme des urgences des cliniques et hopitaux qui accueillent des patients qui pourraient être pris en médecine de ville cela désengorgerait les urgences et moins de coûts avec des bilans totalement inutiles..;;parfois je me demande pourquoi on nous tape sur les droits nous les petits libéraux dans notre cabinet qui essaye de faire au mieux et le moins cher possible...Il faut vraiment aimer son métier pour exercer moi j'vous l'dis
83	J ai refusé le ROSP ,il y a aussi l'option de diminuer les charges financières certes mais surtout administratives.Sinon autant être salarié si l équivalent de mon travail existait en salariat c est une option que j 'aurai volontiers choisie
84	Je suis en secteur 2 et par conséquent j'arrive à fixer "encore" mes tarifs. je souhaite une revalorisation des actes car j'aimerai ne plus faire de devis à mes patientes.
85	Il est inadmissible qu avec le niveau d études,le niveau de responsabilité,le niveau de disponibilité que les patients exigent de nous,nous soyons moins rémunérés qu un pédicure,qu un coiffeurou autre , on passe son temps à entendre qu il faut une harmonisation avec les autres pays européens,mais en ce qui concerne les honoraires,on ne pense jamais à une harmonisation BIZARRE, NON ?
86	J'aimerais un forfait pour embaucher une secrétaire sur place au cabinet. J'ai du travaille pour elle +++, je n'en peux plus de rentrer chez moi à 23 h! Mais je n'ai pas le choix car si je l'embauche je gagnerai moins qu'elle! (je n'ai pas compris la 4ème question en partant de la fin.)
87	Dans votre questionnaire, il manque toute la partie temps de travail : le temps passé a remplir les différents formulaires pour que nos patients est des droits : ALD, AAH... Le revenu dans nos professions ne signifie rien, s'il n'est pas rapporté aux heures de présence et aux journées de travail. Je gagne très bien ma vie actuellement, mais je ne pars que quinze jours par an en vacances, trois semaines cette année , et je suis installé depuis 25 ans.
88	Diminuer les tracasseries des caisses relayées par des médecins de caisse qui ne le sont plus (medecin) et ne sont absolument pas legites (competents) pour "contrôler" nos avis médicaux. Par ex ALD direct par medecin traitant pour une durée le plus souvent definitives (diabete, néo ect)
89	Médecin sage femme même niveau aidons cette profession
90	LES ACTES MEDICAUX ACTUELS BIEN EFFECTUES SONT MAL REMUNERES.LA QUALITE DES ACTES DEMANDE EN TRES GRANDE MAJORITE DES DUREES DE CONSULTATION AU MOINS EGALES à 20 MINUTES;JE FAIS EN MOYENNE 35 ACTES PAR JOUR ET TRAVAIL DE 7H à 23H POUR UN TRAVAIL DE QUALITE(SANS COMPTER LES WEEK END DE PAPRASSERIE SANS FIN ,FORMATION PERSONNEL EN INFORMATIQUE ET MEDECINE,CONSTRUCTION DE CABINET MEDICAL POUR GARDER UNE INDEPENDANCE DE TRAVAIL ET J'EN PASSE............
91	au delà des revalorisations d'actes ou de forfaits se pose surtout le problème du non renouvellement des médecins qui s'arrétent, de la non revente des patientéles. Les réunions de médecins auxquels je participent, formation ,ordre etc... sont souvent des réunions de plus de 50 ans.
92	Les médecins doivent être bien rémunérés de façon pérenne. Je suis maitre de stage: mon interne verrait bien 5000€ nets pour 35h, je suis plutôt d'accord avec elle :-) J'assume mes réponses mondrzak@wanadoo.fr
93	merci à tous les syndicalistes , vos revendications sont essentielles pour nous, et pleutres nous n'aurions pas le courage de bouger seuls
94	Merci de nous demander enfin notre avis. 2014 il est grand temps que notre union soit une force de santé? Réagissons et n'ayons plus honte de nos revendications. Nous ne sommes que des femmes et des hommes comme les autres.
95	Les 2 seules solutions saines et qui excluent tout bidouillage sont à mon sens soit un paiement à l'acte très revalorisé, soit le salariat intégral de droit commun avec mise à disposition de toute la maintenance et du secrétariat nécessaires; en dehors ces 2 situations claires pour tout le monde nous nous ferons baiser comme de coutume .

	COMMENTAIRES LIBRES
96	je rejoins une MSD dans quelques semaines
97	2€ de plus ne changeront rien au système de sant par nature inflationniste, il faut de changer complètement par une forfaitisation plus importante et une se donner les moyens d'avoir des secrétaires et des IDE et des kinés au cabinet !
98	Bien que trouvé sur un site de médecin généraliste, ce sondage s'intéresse aussi au spécialistes. Cependant, de même que pour les autres syndicats, la FMF se révèle insuffisante et négligeante, donc ignorante et légère : dans ce sondage, il n'est pas question de la revalorisation du CNPSY mais du seul C/CS. A quand un syndicat digne de ce nom, c'est à dire défenseur des travailleurs et non de la rhétorique gouvernementale ? La France est en retard de 20 ans sur les réformes de santé allemandes, réformes qui serviront probablement de modèle dans peu de temps, réformes qui entraineront la fermeture probable de nombre de nos cabinets comme cela a été le cas outre-rhin à l'époque avec des baisses de gains et des incapacités à faire face aux charges obligatoires à cause de la mise en place de l'enveloppe globale. Si les syndicats oeuvrent aussi dans ce sens, leurs responsables sont vendus à la grande cause gouvernementale..... Alors défenseur apolitique des travailleurs ou complices d'une politique fait par des énarques, des administratifs, des comptables, des personnes bien planquées qui savent ce qui est bon pour les autres et qui, du
99	- C à 30 euros (car en moyenne 400 patients par mois, 7 euros X 400= 2800 euros = secrétaire à TPS plein charge compris) - 2C pour consultation d'un nouveau patient (si le travail est bien fait, la consultation dure 40min) -
100	Et vive le secteur 2
101	je me casse dès que possible (re) avant de devenir fonctionnaire sans les avantages du fonctionnariat
102	De plus en plus les médecins généralistes sont dépités et en Burn-out. Une grande partie pense s'arrêter avant la retraite. Les maisons de santé ne sont pas la panacée, par contre le fonctionnement en Pôle doit être reconnu et valorisé.
103	Tout cela est bien gentil mais la communication des médecins est désastreuse et c'est d'abord cela qu'il faut travailler avant de faire des manie ou des grève, il faut créer une empathie durable auprès de la population et à partir de là apporter des revendications, pour l'instant l'équation est simple MG= +/-6000€/mois= 4 fois salaire moyen français = Jalousie!!! Donc messieurs les syndicalistes c'est ça le problème. Il faudrait monter un peu plus au créneau quand un médecin est agressé, se suicide ou enlève sa plaque parce qu'il en a marre des réquisitions, une campagne de presse dirigée vers tous les journalistes écrit, radio TV et les inondés de mails de SMS… Une bonne campagne de déstabilisation de l'opinion publique Lire "Le Prince" de Machiavel vous donnerait qq idées.
104	A l'orée de mon départ en retraite, je déplore les conditions catastrophiques faites à l'exercice de la médecine libérale, qui rebutent, à juste titre les jeunes praticiens. Mes derniers remplaçants sont partis s'installer en Suisse, et les deux précédentes on trouvé un emploi salarié médiocre mais tranquille...
105	Le tiers payant comme les forfaits sont un risque de perte d'indépendance du médecin. Le montant des honoraires devrait être désolidarisé des capacités de remboursement de l'Assurance maladie. Les mutuelles doivent redistribuer au maximum pour les soins les cotisations de leurs adhérents (stop aux publicités coûteuses).Le déconventionnement généralisé est une solution possible pour un bras de fer avec le gouvernement pour que le statut du médecin soit de nouveau respecté et honoré mais difficile à concilier avec la solidarité avec les plus démunis que l'état doit garantir
106	Je considère que notre Médecine coûte trop cher en raison du prix indécent des médicaments et de leur utilisation excessive. Nous devrions être rémunérés sur la qualité de santé de notre clientèle en rapport avec le coût engendré par notre exercice...

	COMMENTAIRES LIBRES
107	* 60 ans en 2014 : cabinet payé, plus qu'un enfant à charge sur 4, asphyxié de travail au milieu du désert; * charge de cabinet de groupe, carmf, urssaf, taxes, impôts : tout au plafond. * 30 ans de carrière, de gardes, et enseignant de MG; aucune reconnaissance, aucun plan de carrière, pas loin de 70 heures de travail hebdomadaire. * Pas de protection sociale (je paye 600 € mensuel d'assurance personnelle privée, en cas de malheur) * Des associés qui font une médecine Mac-DO à la chaine pour ne pas subir mes 70 heures. * J'adore l'activité de soins, heureusement. Néanmoins je songe à prendre ma retraite dés que possible. Peu de chance de trouver un successeur: il faut dire que l'image que je transmet à mes internes de MG ne peut pas être bonne dans ces conditions. * Des solutions : un forfait-patient pour la structure et le personnel, une protection sociale correcte (c'est ce qui fait fuir mes internes MG, majoritairement femmes) un plan de carrière pour ceux qui forment, se forment, et font un travail de bonne qualité. * Bon c'était la minute utopique.
108	J'ai le même revenu en argent courant qu'il y a 22 ans, mon pouvoir d'achat a été divisé par 2.La medecine salariée est devenue tellement attractive en terme de salaire, d'avantages sociaux et de retraite que je ne conseillerai jamais à un jeune médecin de créer son entreprise.La médecine libérale ou le patient choisi son médecin va disparaître, c'est dommage pour les patients mais pas pour les médecins, c'est dommage pour la sécu car c'est la médecine efficace et bon marché qui va disparaître, il ne faut pas oublier qu'une journée d'hospitalisation représente 50 à 100 consultations
109	a quoi sert les ars et le conseil de l'ordre? l'installation libre aggrave la desertification medicale qu'on diminue la renumeration dans les zones sur médicalisées pour revaloriser ceux qui se tuent a la tache dans les zones sous médicalisées bonne soiree
110	faire disparaitre le prive du public revalorisation tres importante de l'acte intellctuel faire disparaitre le k
111	Participer à des actions fortes devant le ministère peut-être utile à condition que les collègues se bougent. Se mobiliser pour 25 euros serait, me semble-t-il, faire le jeu de la csmf et de mg qui pourront dire représenter une fois de plus la majorité des médecins, puisqu'ils (ces deux syndicats)portent cette revendication "depuis longtemps". Est-il utopique de rêver à un rassemblement des libéraux et des hospitaliers et des fonctionnaires (y compris médecins sécu?)pour revendiquer le respect de notre fonction de soignants auprès de la société? Respect des individus, nous ne sommes pas des voyous de vouloir vivre de notre profession. Respect de notre fonction, nous sommes au service des patients mais pas à leur disposition. Qui osera aborder le problème premier et prioritaire du financement de la santé, dont la sécu n'est qu'une partie? Si le travail finance une institution, quand le travail manque, l'institution n'a plus de finances. Elle peut faire des coupes sombres dans les revenus de ceux qui dépendent d'elle, diminuer les remboursements qu'elle est censée garantir, l'argent ne rentrera pas plus. Réfléchisso
112	JE PROPOSE DE FAIRE DES STANDS DE CONSULTATIONS DANS LA RUE SOUS TENTES AMENAGEES DANS DIFFERENTS ENDROITS ET PLACES DE LA VILLE UN JOUR DONNE AVEC ACTE GRATUIT OU FORFAITAIRE OU SELON LA CHARITE DE CHACUN ? ON POURRAIT SE RELAYER TOUT AU LONG DE LA JOURNEE POUR ASSURER UNE OU 2 HEURES / PUBLICITE GARANTIE
113	JE REFUSE LE TIERS PAYANT GENERALISE QUITTE A SE DECONVENTIONNER
114	J'ai touché du ROSP en 2012 mais sans le demander !
115	c'est la mort avancée de la médecine libérale malheureusement elle est en route (politiquement parlant) déjà depuis longtemps et plus rien ne l'arrêtera ,en tout cas les jeunes médecins n'ont pas envie de se battre pour cela et se fichent des déserts médicaux et de la carotte qu'on leur propose et là je les approuve , la faute à qui ?
116	Si l'état ne dispose pas d'argent pour revaloriser les actes, qu'il exonère les médecins des charges grévant les revenus : URSSAF praticien et salariés, taxe professionnelle, retraite, logiciels de travail, locaux professionnels.
117	Je pense qu un forfait pour la présence d'une secrétaire doit être mis en place. un équivalent temps plein par médecin libéral mes semble un objectif tout à fait envisageable, intéressant, utile, et pourvoyeur d'emploi

	COMMENTAIRES LIBRES
118	Il faudra bien du coercitif pour installer les jeunes en campagne (j'ai eu 35 stagiaires et personne ne veut rester pour gagner 8000€ par mois avant impôts)
119	Toujours le même: nous avons la conviction d'avoir une rémunération qui ne correspond pas : -au nombre d'années d'études -à la qualité de notre travail, surtot pour ceux d'entre nous qui suivent une formation ' up to date' -au service rendu à la population -au fait que nous commençons à gagner notre vie tard, parfois trop tard > 36 ans -que le C n'a pas été revalorisé depuis bien longtemps - que ce que nous demandons doit correspondre à ce que rembourse la Sécu!!! -que l'IK à 0,61 ou 0,91 (attention aux 1 centimes !!!) = foutage de gueule - que le projet de TP généralisé = fonctionnarisation Inacceptable! + tout le reste.... et il y en a ...
120	En fait, on ne sait pas où on va, le système se délite peu à peu… Les forfaits ne sont pas la bonne solution car ils incitent au plafonnement de l'activité et du revenu. Je suis arrivé au constat que si les forfaits augmentent effectivement mon CA, leur montant est insuffisant pour développer la structure (embaucher par exemple). Les forfaits sont-ils des financements pérennes. Rien n'est moins sûr! On verra en 2016!
121	Marre de la démagogie de ce gouvernement , comme des précédents d ailleurs...Marre de servir de bouc émissaires pendant que le gouvernement et les mutuelles s engraissent sur notre dos...Soit on bouge , soit le nombre d arrêt d activité va aller crescendo ....
122	J'adore mon métier mais je suis payée pour le même temps au même tarif que ma coiffeuse, avec davantage de "service après vente".Pas les moyens d'avoir une femme de ménage tous les jours, plutôt jugée que soutenue par le conseil de l'ordre..notée par la CPAM..Les jeunes ne prendront pas la relève!
123	La medecine libérale est morte, vive la médecine qui fait bien vivre les médecins!
124	Je vais doucement m'orienter vers médecin de victime et au revoir la médecine libérale dans quelques années, donc je me sens moins concernée
125	Je refuse toute autre rémunération que les actes médicaux (ARS, CG ,CR...)
126	Le C à 25 Euros n'est qu'un juste rattrapage % au cout de la vie...
127	La compensation par le nombre d'actes de l'érosion inadmissible du C/CS atteignant ses limites pour ma part,d'une part, de la féminisation de la profession et du haut niveau de chômage dans notre pays, il est urgent: De négocier une bien meilleure protection sociale/maladie/maternité. Nous avons des revenus de salariés (cf rémunération ds médecins conseils) sans aucun de leurs avantages, et tous les inconvénients du libéral: charge de travail, protection sociale symbolique. D'obtenir une aide substantielle pour l'emploi d'une personne physique (secrétaire, voire assistante) au cabinet médical. Les MSP et autres pôles de santé ne pourront convenir à toutes et à tous, gros conflits de personnalités et immobilisme garantis dans bien des cas... Je parle en connaissance de cause, malgré les confrères et paramédicaux sympathiques du centre médical (que je quitte dans 2 mois pour cause d'augmentation très abusive du loyer et des charges par le bailleur), nous avons mis, par exemple, 18 mois rien que pour se mettre d'accord sur la couleur de nos plaques... Décisions discutées et entérinées remises en cause par la suite par une minorité etc
128	Je voudrais avoir les moyens financiers de travailler avec une infirmière et non pas avec une secrétaire. La rémunération d'un MG doit être indicée sur le salaire d'un attaché principal de la fonction publique ou de celle d'un professeur de l'enseignement public dernier échelon pour 35h de travail. Il est lassant de devoir réclamer une revalorisation de nos actes sous prétexte que nous sommes des sous-agents de l'état. Mon coiffeur ne demande à personne s'il peut ou pas augmenter le prix de la coupe/brushing. Par ailleurs un règlement à l'acte tire la prestation vers le bas (travail à la chaine bâclé). Ne favorise pas les investissements en ne les rémunérant pas. Il est probable qu'un beau cabinet bien équipé avec du personnel avenant et compétent justifierait aux yeux des patients une prestation un peu plus onéreuse. Libre à eux d'aller au moins cher s'il n'en voit pas l'intérêt. Au contraire, au train ou vont les choses avec la capitation et la venue de médecin étrangers nous sommes à l'orée de la médecine LowCost. "Pour toutes signature de MT et 1€ une PlayStation offerte."

	COMMENTAIRES LIBRES
129	nous sommes en Europe et le C à 23 ou 25 nous classe en va nupied qui se laisse tondre. Le C autour est entre 40 à 80 ce qui permet d'employer ! pourquoi ne pas exiger une revalorisation comme autour avec possible engagement d'employer et limiter le nombre d'actes par jour à 25 ou 30 ?
130	Je suis partisan d'un forfait mais forfait correspondant a un abonnement d'un patient chez son medecin traitant:par exemple 100 Euros tous les 6 moiq quelques soit le nombre de consultations.Ca permettrait d'eliminer la multiplication des actes inutiles....... Quant au 1/3 payeant generalisé ,pourquoi pas Mais guichet unique ,payement quoiqu il arrive de l'acte a 100% par la caisse etCEST ELLE QUI COURT APRES LE SOUS ET PAS NOUS!!!JE NE COMPTE PLUS LES ERREURS FAITES PAR LES ORGANISMES DE REMBOURSEMENT!! 2,3 Euros ou 6,9 Euros ou 11euros aulieu de 23 !!! Et quelle galere pour essayer de recuperer qques chose!!!j'ai laissé tomber. ALD:quelqu'un a t il vu un diabete guerir de lui meme?marre des protocoles d ALD a rebouveler ts les 5 ans!!
131	Le paiement à l'acte seul pose problème parce qu'il favorise ceux qui font un maximum d'actes : je dirais plutôt parce qu'il incite à faire des actes
132	Aujourd'hui, je ne me reconnais plus dans ce metier de medecin traitant, et comme beaucoup d'autres l'ont déjà fait, je cherche à sortir de cette GALERE . Alors comment croire que des jeunes médecins généralistes peuvent avoir envie de s'installer ? Mon fils veut faire medecine, de son propre choix, mais moi je lui souhaite de ne surtout pas prendre ma place de medecin generaliste .... C'est grave, docteur ?
133	tiers payant autorisé non obligatoire exonérations impots pour embauche secrétariat et permanences de soins clause de conscience pour certains actes source de judiciarisation (esthetique,ivg,exigences particulieres)
134	la meilleure solution pour garantir notre qualité de travail et nos revenus serait simplement de travailler dans des maisons de santé municipales en étant salarié et dont le financement serait assuré par les collectivités locales. Bizaremment, ce sujet n'est jamais abordé dans le questionnaire.
135	même à 25 euros , on est loin d'une rémunération justifiée et puis les contraintes des caisses , sont trop lourdes
136	Le paiement au forfait est intéressant, mais ne doit pas dépendre de normes qualités édictées par la cpam !
137	malheureusement le gateau a partager est fait. la grosse part pour l hosto le reste pour nous a moins de faire une nouvelle brioche on est pas pres de tirer les marrons du feu
138	AMEN
139	La question clef est comment récupérer pour des soins globaux les 15 milliards "pompés" en excès par le pharmaceutique en France, si on compare avec nos amis Allemands (9 millards de moins de dépense pour 20 millions d'habitants en plus).
140	évolution vers le i/3 payant inacceptable ou alors demander la fonctionnarisation totale : horaire, congés, local fourni
141	L'etat et la CPAM pensent que nous sommes leurs salariés et que sans eux nous ne pouvons fonctionner et survivre. Or c'est faux et c'est l'inverse : Pour démonstration, appliquons tous ensemble le déconventionnement en secteur 3 et observons dans quelle direction l'opinion publique tranchera .... c'est un risuqe mais je suis certain que nous en sortirons gagnant en demontrant que ce sont les médecins qui détiennent la matière première et donc le pouvoir et le devoir de décider !!!!
142	Faut y aller. Ca fait 20 ans que j'entends dire qu'on n'est pas les plus mal lotis, que la conjoncture du pays ne favorise pas nos revendications catégorielles. Résultats, on obtient rien (ou presque) tandis que les syndicats "rouges" n'hésitent pas à bloquer le pays, eux, avec souvent l'assentiment de la population. Je dis STOP : il faut nous faire entendre. Expliquer aux gens, oui, mais si ils ne veulent pas comprendre, tant pis pour eux. A nous de tirer la couverture. Et merde à la crise !!

	COMMENTAIRES LIBRES
143	entre l'augmentation des charges, les nouvelles réglementation (accès handicapés) pour maintenir un pouvoir d'achat en essayant de faire une médecine acceptable j'en suis à 70 heures /semaine. Ras le bol de donner de l'argent gagner à la sueur de mon front à des oeuvres. Quant à fermer les cabinets, c'est tout bene pour les caisses et mauvais pour nous
144	La rétribution au forfait n'est pas la façon d'attirer les jeunes en libéral. Les maisons ou regroupement médicaux sont une solution intermédiaire, mais non pérenne. Les jeunes médecins veulent du salarial ! Le modèle de l'idéal français fonctionnaire, bien loti !
145	verser des sommes a ce type d'association amène encore à aider ceux qui vivent (pour partie à nos dépends et aux frais de l 'état) j'ai opté pour aider personnellement des patients qui en ont réellemment besoin et hélas ne peuvent bénéficier d'aides car ils ont un travail avec un faible revenu ;
146	Ah ! enfin on se bouge ras le bol d'etre les médecins les plus mal payés d'Europe !!! Avec ce gouvernement qui joue la mollesse , il faut des actions dures pour obtenir gain de cause Le mot d'ordre n'est pas le C à 25 mais une règlementation européenne pour une rémunération de niveau européen . C'est ce mot d'ordre qui sera accepté par le public et les politiques !
147	je pense que la prise en charge d'une partie du personnel devrait se faire par les caisses pour augmenter nos revenu (enplus de la hausse du C, du MD et des forfaits) Par rapoort au action a enviseage pluto qu'une fermeture des cabinets qui n'as pas d esens je pense que proposé un mot d'ordre : " l etat veut fonctionnarisé la medecine liberale montront lui ce qu'il perdrait " et plus e,viseageable qu'une fermeture des cabinets*. L'action pourrait alors ce voir avec une mise en place dans tous les cabinet liberaux d'heure de fonctionnement sur ce de la secu c'est a dire : 9h 12 h et 14 h 16h30. Au moins le bordel engendré serait aussi grand qu'une fermeture mais on ne serait pas montre du doigt comme des inconscient qui laissons mourir les gens. De plus tous acte effectuer hors des ses horaire serait facturer en majoration de nuit ou facture normalement a condition que le patient envoie un courriers au directeur de l'ars avec copie joint au ministre (courrier deja pre ecrit avec apposition de sa signature en bas) cordialement un jeune medecin qui va bientot etre payer 40 euro de l heur en ephad a faire de la paperasse (sans aucun soucis le s
148	1/ le tiers payant et les forfaits sont une manière d'asservir les médecins; 2/la grève n'est pas une solution : elle pénalise le médecin, les patients et fait faire des économies à la sécu or la finalité d'une grève est d'accepter de perdre une part de son revenu en gênant le "patron" 3/ les médecins généralistes ont de bons revenus à condition de travailler 70 h sans les gardes s'ils
149	inquiétude concernant accès handicapé 01.01.2015
150	avec un CA de 200 000 € par an et un benefice imposable de 120 000 € aucun MG ne semble interessé par ma succession A priori la solution viendra de BUCAREST !!!
151	Il est plus que temps de se battre! Profiter à fond de la ´Désertification ´ pour imposer nos vues!
152	ON EST TRES TRES MAL TRAITES MAIS JE NE SAIS PAS COMMENT FAIRE AVANCER LES CHOSES JE SUIS PLUTOT SCEPTIQUE SUR TOUT CE QUE VOUS PROPOSEZ
153	CONTRE LA 1/3 PAYANT OBLIGATOIRE OU NON
154	c'est le moment d'agir ils revendiquent une médecins générale de qualité mais ne nous donne pas les moyens de l'exercer dans les conditions idéales
155	Les forfaits oui mais pour la gestion du cabinetet de ses matériels (informatique, secrétariat,...) les actes doivent être revalorisés et 25 € et déjà ridicule !!! Il faut 35 € au minimum pour revaloriser le libéral voire 50 €
156	Très réticent sur une grève, qui nous rend forcément très impopulaires. Il nous faut trouver des actions plus dignes de nos responsabilités.
157	A quand une revalorisation morale des médecins par tous nos administrateurs. Il y en a marre de faire passer les médecins pour ce qu ils ne sont pas notemment au niveau pécunier. Ramené au nombre d'heures passées et charges réduites, je gagne à peine plus qu'un enseignant en milieu de carrière. Est ce normal apres tant de sacrifices (longues études, vie de famille...)?

	COMMENTAIRES LIBRES
158	LES ACTIONS TARIFAIRES SANS BENEFICE DIRECT NE SONT PAS "VERIFIABLES" PAR LES PATIENTS QUI S4EMPRESSERONT DE CONLURE COMME ILS LE SOUHAITENT LES FORFAITS NE ME SATISFONT PAS CAR ILS NE SONT QU UNE BEQUILLE DE PLUS . Un libéral ou un travailleur doit pouvoir vivre correctement de son travail et du revenu de celui ci sans passer par un tiers payeur nous ne sommes pas et je ne voudrais être comme ces agriculteurs qui attendent une prime de bruxelles pour faire pousser leurs choux !!! Retrouvons une activité LIBERALE !!! organisée et payee comme telle ,et que ceux que cela ne satisfait pas pointent à l hôpital ...
159	Pour une action syndicale, en tant que médecin remplaçant je ne peux pas prendre de décision concernant les tarifs, la télétransmission, etc.. sans l'accord du médecin remplacé. S'il choisi de faire grève, je le suis. Les rémunérations forfaitaires échappent aux conventions et habitudes de reversement des honoraires pour les remplacements. Actuellement, les revenus des remplaçants dépendent des actes seuls. Je ne bénéficie d'aucune aide ou d'aucun forfait. Le blocage des tarifs des actes, empêche la progression des revenus pour une activité équivalente. Les augmentations se font par le biais de forfaits dont on ne bénéficie pas , contrairement aux augmentations des cotisations qui s'appliquent à plein. Intégrer les forfaits pour le reversement d'honoraires du remplacement est d'autant plus problématique que les titulaires connaissent rarement leur montants, plutôt tardivement, qu'on ne pourra pas vérifier, de là à obtenir un accord ... Pour le tiers payant, si le fonctionnement est aussi efficace que pour la réforme de l'indemnisation de la FMC ..... Mais la aussi, je suis les habitudes du médecin remplacé. L'évolutior
160	Tout est dit !
161	augmenter les forfaits c'est bien à condition que le payeur face preuve de transparence ce qui n'est pas le cas actuellment (impossible de verifier les sommes payées pour les ^plus de 85 ans,les forfaaits medecins traitant ...) en plus kles items du rosp pour beaucoup n'ont pas de fondement scientifique . je serais plutôt pour passer la consultation a 46 euros ce qui permettrait: 1 d'avoir un temps necessaire à la qualité des soins,pouvoir prendre du temps genère des economies sur les prescriptions medicamenteuses et les examens complémentaires) 2 d'attirer enfin les jeunes vers le liberal 3 de retrouver une estime de soi
162	Avec comme motif supplementaire d 'exasperation, les maison de sante pluridisciplinaires .....
163	Il faudrait que le médecin ne puisse consacre son temps de travail à soigner et s'occuper des malades. Tout ce qui est administratif, facturation, vérification des paiements et impayés gestion du cabinet dans sa globalité devrait être délégué à un "aidant médical administratif polyvalent" Pour cela il nous faut plus de moyens pour pouvoir embaucher du personnel, faire des aménagements le chat qui se mort la queue.....
164	Au niveau du personnel: j'ai une femme de ménage tous les jours (1h par jour) mais ce qui me manque cruellement c'est une secrétaire qui fasse le rangement du courrier, qui me décharge des paperasses, de la facturation par exemple.... Or je n'ai pas les moyens de financer une secrétaire. J'aime mon métier, mais au bout de treize ans d'exercice, je suis plutôt découragée du liberal, trop dur, trop d'heures..quand après les consult on doit encore faire le courrier, le rangement...et rentrer à 21 heures...c'est inhumain.Je vais arrêter le libéral,et je constate que personne ne veut s'installer.
165	J'aimerai faire de la médecine et arrêter de faire ces papiers à la c... La médecine générale est devenue inintéressante du fait de toutes les contraintes imposées et non rémunérées Je me dirige sur une activité mixte et peut-être arrêter le libéral
166	Un C = 3 paquets de clopes me suis-je dis ce matin! Ça vaut le coup de réfléchir !!!'
167	revalorisation des cs longues me parait utile et justifié, forfaits en train de se mettre en place, reste que les payements ne suivent pas pour le moment... donc doutes pour le 1/3 payant payé juste (meme probleme avec la CMU et les caisses type RSA, MGEN... trop d'impayés)
168	IL faudrait arreter de tout baser sur les revendication s de tarifs. Il serait à mon sens plus urgent de lutter contre les harcèlements des caisses en tout genre, et les décisions judiciares qui font planer en permanence des menaces sur les médecins et nous obligent à ouvrir des parapluies de + en + grands...

	COMMENTAIRES LIBRES
169	TARIF CONSULTATION 100 euros . TARIF VISITES A DOMICILE 150 euros.que l'on arrete de nous prendre pour des CONS. Le véto est à 80 euros la consult!!!!!!!!VOUS ETES CONS OU QUOI?
170	un forfait pour aider à rémunérer. le secrétariat serait bien venu. Celui ci, en empêchant. nombreux C inutiles ,fait faire des économies aux dépenses de santé, rationalisant le travail du médecin .
171	il me semble nécessaire d'obtenir une juste revalorisation, alignant au moins les tarifications sur la moyenne des pays de l'OCDE ou sur la moyenne des pays européens, laquelle est supérieure. les pouvoirs publics maintiennent de manière arbitraire les médecins dans la convention en prenant en otage les patients par l'application du tarif d'autorité (L162-5-10 du Code de la Sécurité Sociale). ceci me semble être un cheval de bataille important : le tarif d'autorité devrait rembourser le patient sur la base de 16,10 / 23 € quel que soit le secteur de son praticien. enfin, la raison pour laquelle je suis sceptique sur l'intéret d'un panachage de forfait et d'actes ou d'une rémunératon majoritairement forfaitaire, comme du tiers payant généralisé c'est qu'il n'existe pas, à l'heure actuelle, de mécanisme de régulation qui puisse prévenir des dérives de la CPAM. car le jour ou celle ci devient le payeur principal du médecin libéral (de manière directe par le forfait, ou de manière indirecte par le tiers payant), elle en deviendra le donneur d'ordre. et tant pour des raisons de choix de vie que de déontologie je ne peux pas accepter l'aliénation de mon indépendan
172	je ne me sens pas qualifier pour savoir ce qu'il serait le mieux pour ma profession. Je refuse de faire des Cs en 10 min, pour moi c'est au moins 20min, ce qui fait un salaire horaire (en ne comptant pas la paperasse) à 23x3/2 = 35€ de l'heure , pour 10ans d'étude et ce niveau de responsabilités par rapport à la vie de notre prochain!!!! comment attirer des jeunes à faire ce metier?????? où va t on??????
173	il faut des reformes structurelles ... je ne suis pas sur que la profession soit prete à cela ... comme ailleurs
174	A travail et ancienneté équivalents, à responsabilités plus grandes je pense, je gagne moitié moins qu'un médecin conseil. Les consultations sont longues, les pathologies multiples, il faut une revalorisation, il faut la CCAM clinique. J'étais en colère, je suis résignée, je ne pense pas voir une réelle amélioration avant ma retraite.
175	je suis contre les forfaits et encore contre les rosp cs = 40 euros
176	le médecin dit"libéral" est encore un empêcheur de tourner en rond pour tout le monde en France ,les politiques (de longue date), les divers organismes payeurs , certaines caisses de retraites et même des confrères du service publique, qui ont tous leurs mots à dire pour nous prouver que nous coutons trop chers , que nous sommes plus ou moins inutiles qu'il existe d'autre moyens de faire de la médecine de proximité dont on essaie de nous démontrer les avantages multiples ...tous unanimes sauf peut être nos patients . Les quelques libertés qu'il nous reste sont probablement dans le monde actuel a réduire à néant et nous mettre en faillite est une vision possible de l'avenir pour certains . Mais une médecine salariée pour tous ,(rétribuée à sa juste valeur) fera sans doute déchanter tout le monde , les futurs salariés et les payeurs. En l'état actuel du système de santé français on peut essayer de se battre pour une reconnaissance de nos qualités et une rétribution à leurs hauteur (c à 37 euros , calcul effectué par un confrère récemment sur adhérent FMF ,on peut rêver)
177	Nous ne devons pas nous punir nous même dans les actions de revendications.... le médecin est sous payé!! par rapport au temps passé avec le patient 4x23e/h et pfs plus et qui est une rémunération comparable d'un ouvrier qualifié mais avec une responsabilité différente...... Comparez à d'autres pays...? et c'est pour quand la prévention?(et sa rémunération?) et c'est pour quand d'autres rémunérations après nos formations (non gratuites...)etc etc etc........... et ou est la liberté de l'exercice dans tout ça????
178	0,3 personnel en moyenne par praticien français contre plus de 2 dans les pays européens....si on veut que les médecins fassent du bon boulot, de la bonne formation,...il faut absolument les décharger de toute cette paperasse!

	COMMENTAIRES LIBRES
179	Ou on est salariés payés décemment, ou on revalorise vraiment le C à 30€ minimum avec la possibilité de valoriser les actes longs et complexes. Une seule arme possible réelle, le déconventionnement. Marre des forfaits par ci et par là. On est lamentablement obligé de les accepter car rien d'autre comme augmentation sinon … furax
180	les forfaits ne dépendent pas de la caisse mais des résultats des négociations syndicales avec la caisse , et c'est cela qui m'inquiète. Il faut beaucoup plus s'inspirer de ce que font les autres pays autour de nous ,où le niveau de vie des médecins est largement supérieur au nôtre avec quasi les mêmes garanties pour les malades.
181	l'amélioration des conditions de travail peut passer par l'embauche de personnel à condition que nos revenus nous le permettent
182	j attends 2016 et la fin de mes gros emprunts pour me deconventionner. Il n 'y a pas d autre solution ormis les zones franches urbaines et une diminution de toutes les charges et impots. Les poles de sante pallient au déficit de financement personnel des médecins qui ne veulent plus s engager, mais ils ont aussi d autres avantages.
183	ce sont toujours les même qui font les lettres recommandées pour dénoncer les nouvelles conventions. Pourtant en réunion, tout le monde est d'accord!!toujours les même qui donnent de leur temps, de leur personne...et de leur honoraires...
184	Bonjour quand je ne répond pas à une case c est que je n ai pas d avis plus que cela le regroupement oui peut être mais avec un modèle unique je suis dubitative…. ne faisons pas de mini hôpitaux bonne chance avec nos réponses
185	Je ne ferai rien qui pénalisera les patients.Tout ceci est bien orienté... C'est quoi les actions de déconventionnement? Et une action revendicative localisée? Pourquoi ne pas faire de la médecine ,et que de la médecine. Laissons tous les papiers aux médecins du travail , y compris les arrêts de travail , par exemple sur entente préalable... Mais n'oublions pas que nous sommes des "privilégiés" par rapport à beaucoup , et que beaucoup de gens ne comprendraient pas qu'on les pénalise,financièrement ou administrativement,pour notre confort !
186	On parle de medecine LIBERALE, les forfaits, le 1/3 payant ... c'est devenir dépendant des caisses pour notre rémunération, en quelque sorte devenir salarié sans aucun des avantages du salariat. A ce compte j'ai arrêté mon activité libérale et suis devenu salarié et n'ai aucune perte de revenu !! en travaillant beaucoup moins !! c'est affligeant
187	attention médecine générale en perdition dans les campagnes entre autres du à une non revalorisation des revenus des médecins libéraux de secteur 1.Les jeunes stagiaires que j'ai à mon cabinet préfèrent les villes...
188	La sante est enfant de boheme qui ne connait que ses lois donne moi ta main que j'aille mieux, mon docteur!!!
189	consultations tarifées en proportion du temps passé comme en Suisse ? tarif de la consultation indexée sur la moyenne européenne et l'inflation. la consultation téléphonique payante au delà d'un seuil de temps. forfaitisation d'un temps plein de secrétariat par cabinet proportionnel au nombre de médecins.
190	répondre a ces questions montre la difficultés de la situation. Je penses de plus en plus que le salariat complet de la MG serait peut être la solution. Mais avec une rémunération minimale importante. Ce qui est claire c'est que je ne gagne pas assez/ a mes responsabilité. Mon plombier a un taux horaires supérieur a moi!!!! Je préfèrerais avoir une secrétaire mais je n'en ai pas les moyens
191	l'avenir de la médecine est-il entre nos mains? l'évolution actuelle de la médecine libérale n'est pas très encourageante : fuite des nouveaux diplomes restons optimistes
192	la politique n apporte et n apportera rien .
193	Autant d'actes qu'en 2000, à peine plus de recettes qu'en 2000, mais 30% de plus de durée de travail administratif et paperassier/informatique pratiquement pas indemnisé par les forfaits, au détriment de la qualité des soins envers les patients.
194	Un C à 35 euro permettrait de créer de l'emploi. Embauche de secrétaires à temps plein par exemple.
195	DECONVENTIONNEMENT MASSIF

	COMMENTAIRES LIBRES
196	ce n'est pas tant le niveau des revenus des médecins qui pose probleme mais le temps de travail necessaire pour y parvenir. En bref le veritable probleme est celui de la charge de travail et la difficulte de pouvoir deleguer une partie de celui ci compte tenu de la rigidité et du cout du travail salarie .Embaucher quelqu'un de plus serait pour moi actuellement un effort financier qui m'obligerait aeffectuer encore plus d'heures .
197	Le médecin traitant à besoin d'aide de secrétaire au cabinet C est se foutre de nous de ne pas nous rémunérer plus Nous sommes les collecteurs les récepteurs des donnes médicales de chaque patient Les consultations des patients compliqués et lils sont de plus en plus nombreux sont longues let donc doivent être valorisées et non pas que 2 fois par an!!!
198	les recettes ne sont rien..... ce qui compte c'est le bilan en fin d'année et le fameux montant imposable; c'est cela qu'il faut retenir et le diviser par le nombre d'heure de travail, (journée, astreintes, garde de WE, nuit.....) qu'il a fallut faire pour l'obtenir et la vous verrez que cela correspond a environ 2x le smic;;;;;; Et oui et après tout s'explique: pas de généraliste en rural ou quartier difficile ou à paris.....ect;;;;; Miss Veil a dit en 1983 que les médecins mangeront un jour dans la main des politiques, la crise a bon dos depuis 40 ans qu'elle dure.....
199	Il faut nous donner les moyens de maintenir un bon niveau de sante de la population: rémunération pour pouvoir équiper les cabinets correctement et employer au minimum un secrétariat et une femme de ménage
200	je suis pour une tarification à l'acte, mais avec une CCAM clinique revue....dans notre spécialité deux poids , deux mesures: acte d'education thérapeutique, de suivi de patient sous pompe ne sont pas valorisés au cabinet libéral (28 euros pour au bas mot 1/2h de consultation), alors qu'au sein de reseau de soin ou de prestataire elles le sont TRES LARGEMENT...facturées 2 à 3x la cs.....par des gens moins compétents: delegation de taches ça s'appelle
201	peu considérés par nos gouvernants,de moins en moins respectés par les patients qui sont vindicatifs,des charges à assumer trop lourdes alors que j'aimerais embaucher...etc après deux ans d'installation et 30 ans de remplacement..je comprends les jeunes et leurs réticences et je ne ferais aucun commentaire sur les caisses et leurs rémunérations de tous genres qui feraient mieux d'augmenter le C faire de la médecine enfin et moins d'administratif
202	Vu ma faible clientele actuelle en soin le forfait Rosp m'est trés désaventageux. Il faudrait un "forfait minimum" . 2 Mais mieux vaut Être payé à l'acte car l'on ne risque pas d'être payer à ne rien faire...ET PAR le patient ce qui le RESPONSABILISE Reste à avoir une valeur clef décente ou à pouvoir "dépasser" (des tarifs de 1960) . 4 km gratuits par V !! pas de nomenclature pour le prompt secours, pour les actes techniques en plus de la consultation etc; 3 Il ny avait pas de déserts médicaux ici à 20 KM de LYON en 1930 AVANT la securité sociale du temps de mon grand péré médecin les as t'on créé ?? Peut on encore se faire réelement honoré? Et faire quelques soins GRATUITS ?? Merci
203	- Tous les forfaits ne sont pas bons à prendre : oui pour les forfaits ALD, non pour le ROSP qui devient une aliénation du médecin aux caisses, à l'état et aux firmes pharmaceutiques - CCAM : trop compliqué, peut-on envisager un paiement de la C en fonct
204	sur le fond, c'est notre travail de prise en charge GLOBALE du patient qui n'est pas reconnue par la société : cela prend du temps et les patients veulent tout et tout de suite alors que nous n'avons pas de tarif personne âgée ni de tarif polypathologique. 2 CS ou 50 euro par cs polypatho et 2 cs ou 50 euro par cs personne agee est un minimum ! presque plus que le cs à 25 !
205	tiers payant pour ALD 100% = scandaleux pour un libéral clinicien(sans machine à sous) car le paiement à l'acte reste le seul rempart libéral contre la domestication par la tôlière SS, les grouillots cupides, et la gabegie complice des consommateurs "gratuits" aux dépens mêmes deMme Lacaisse victime consentente et intéressée.....
206	Il manque une question : êtes vous prêt à soutenir les syndicats de médecin ?

	COMMENTAIRES LIBRES
207	La medecine liberale est moribonde. Aucun accord avec les pouvoirs publics n'est plus possible. Leur parole ne vaut rien. Les promesses ont toujours ete reniees. Une seule action possible : DECONVENTIONNEMENT MASSIF ! Libre a lassurance maladie de rembourser les patients. Ce n'est pas le pb du medecin mais une question a discuter entre assuré social et assureur.
208	Que l'action syndicale est difficile !!
209	Un peu tard pour les élections Question que j'aurai aimé voir posé et à laquelle j'aurai répondu: En France c'est travailler MIEUX (conditions en personnel, accueil, équipement, etc..pour gagner MOINS (toute amélioration se fait au détriment de nos revenus)
210	CS=30 Euros
211	25 euros est un chiffre autant ridicule que 23 .. il faut se battre pour un C/CS respectable !!! J'ai refusé le ROSP car , je refuse d'être le toutou de la cpam (pas confiance à la cpam, et les items sont une honte pour le respect de nos patients...moi , je me bats pour 1 motif par consultation depuis des années et ça marche !!bon c'est vrai , je ne reçois pas les dam, ni les labo, ni les méd con, je reçois mes patients...
212	Je proposais aux médecins du forum une grève préventive spéciale: tous les médecins libéraux devraient partir en congé la même semaine des vacances scolaires de Pâques ! Montrer ainsi que nous des "libéraux" et non des hamsters obéissant dans une cage ... L'image me plait beaucoup .
213	La question à laquelle je n'ai pas répondu c'est parce qu'elle ne me concerne pas: je n'ai pas de personnel! Pour certaines l'intitulé est trop totalitaire pour qu'on puisse soit y adhérer soit y répondre
214	Rappellez-vous "les feux de pailles"..., c' est le terrain et des médecins comme moi, sur mon secteur, qui avons organisé les cordinations locales, avec des revendications de corparation, la défense de notre métier uniquement , en dehors de toute considération politique, économique ou autre. La défense de la médecine libérale doit être notre seul intérêt
215	Les revenus imposables des médecins libéraux français son 50% moins élevés que ceux des médecins européens ce qui nous situe à l'avant dernière place après la Bulgarie; moyennant quoi nous ne pouvons pas investir dans du personnel comme les autres médecins européens d'où une overdose d'heures de travail ni dans des maisons médicales; il est anormal que le CS soit inferieur à la coupe de cheveux d'un coiffeur(je parle de la coupe homme et non femme qui est au double ou plus que le CS, après 10 ans d'études). Pour attirer les jeunes à s'installer il faudrait créer une ou plusieurs maisons médicales par secteurs de garde (selon l'étendue et le nombre d'habitants par secteur)financées par les communautés de commune + verser un forfait personnel pour embaucher (nous ne pouvons pas payer une personne à temps complet (environ 25000€ minimun par an) avec un CS à 25€). Les jeunes consoeurs qui seront majoritaires dans peu de temps ne pourront pas investir dans un cabinet médical et encore moins dans du personnel si elles travaillent à 2/3 voir mi temps ou tiers de temps et préfèrent travailler comme salariées à l'hôpital ou
216	Revalorisation du C au minimum à hauteur de la moyenne européenne : 25€ c'est une bouffonnerie !
217	Le C doit être indexé sur le coût de la vie .Il est intolérable d ' avoir une augmentation de 1 Euro en 7 ans alors que toutes les charges augmentent (notamment la Carmf , L Ursaff , les impôts , les charges , l ' essence et même la cotisation de l 'Ordre). Nous sommes ridicules et pas respectés . RAS LE BOL

	COMMENTAIRES LIBRES
218	DIVISER POUR MIEUX REGNER, c'est vieux comme Hérode ! Il est bien évident que le paiement à l'acte pose problème comme il m'en a posé au début de mon installation où tout frais émoulu de la pratique hospitalière il m'a été difficile de demander aux patient les 42F d'honoraires... Avant tout, il faut avoir dans l'esprit que notre retraite basée sur le 2C+1V a déjà été fortement amputée, que la non revalorisation du C depuis des années a amputé nos recettes et nos revenus, que les forfaits ne participent pas à cette revalorisation au même titre que les "primes" des salariés... sans parler de la suppression de l'ASV obligatoire qui va nous être enlevée (-39% paraît-il !!!) Notre métier a complètement changé avec leplat de lentilles qu'on a offert aux "médecins référents" (qui nous a contraint à devenir "médecins traitants" sans les avantages) et aux signataires souvent cachés du "CAPI" (qui a conduit au ROSP aléatoire que nous connaissons... Le métier a aussi changé avec les astreintes de garde dont on se rend compte qu'elles ne sont plus rentables pour la Caisse et qu'on supprime (donc inutiles ?) mais aussi effectiv
219	Paroles paroles etc etc Tout cela est bien beau, mais il ne se passera rien, et des syndicats non représentatifs signeront une nième convention, sans qu'il ne se passe rien..
220	Je pense que les medecins generaistes ne sont pas à plaindre par rapport à la population générale mais ils restent les moins payés parmi d'autre métiers de la sante (ex dentistes)
221	les honoraires des médecins doivent être augmentés pour avoir des revenus équivalents aux autres professions libérales(dentistes, pharmaciens,spécialistes.,notaires...) ainsi qu'aux autres médecins généralistes européens; et pour avoir les moyens d'employer du personnel et d'aménager des locaux confortables . Combien va coûter aux médecins l'aménagement de leur local pour les handicapés ?
222	mes recettes sont stables, et mes dépenses professionnelles augmentent bien plus que l'inflation officielle(loyer, assurance, fournitures médicales). Donc mon revenu net baisse. Autres pistes à négocier: - exonération des charges (CSG, CRDS) - tarif C(Cs) courte, (inf à 20 mn),2C(2Cs) longue (à 20-40 mn), 3C(3 Cs) très longue (sup à 40 mn). Cela nous inciterait à pratiquer une médecine plus lente. Et correspondrait au temps consacré. La CCAM clinique risque de déboucher sur des remboursements différents selon le diagnostic, attention aux effets pervers du "panier de soins".
223	Le systeme de forfaits pénalise les médecins privilégiant la qualité et le moins possible de médicaments plutôt que la quantité
224	Les médecins ne peuvent pas changer de spécialité; dès qu'ils ont leur diplôme, ils se trouvent dans un tunnel sans autre issue que le bout du tunnel qui pour la majorité d'entre nous est la retraite. Impossible de changer de voie donc de rémunération comme peuvent le faire nos égaux en diplômes (ingénieurs, écoles de commerce) qui peuvent changer d'employeur donc de salaire. De plus l'ancienneté ne sert à rien, on est payé 23€ quand on débute et 23€ quand on termine sa carrière comme si on n'avait rien appris pendant 35 ans. Même un salarié qui reste au même poste montera en échelon. N'importe quel fonctionnaire peut avoir des promotions et surtout monte automatiquement en échelon. C'est anormal. Et que l'on ne s'étonne pas que les médecins multiplient les actes pour gagner plus; regardons l'Allemagne et prenons modèle sur certains des aspects de son fonctionnement.
225	LE VRAI PROBLEME CE SONT LES TRACASSERIES ADMINISTRATIVES ET LES CONTRAINTES ADMINISTRATIVES QUI SONT PESANTES
226	contre le tiers payant generalisé qui verra une augmentation des consultations pour un oui et pour un non, qui deresponsabilise le patient. tout en sachant que je le pratique pour ma patientèle la plus devaforisée
227	comment ne pas etre d'accord avec cette avalanche de bons sentiments
228	50-60 € LA C CS embauche de personnel et entretien de l'outil de travail sont une nécessité que nos recettes ne permettent pas d'avoir

	COMMENTAIRES LIBRES
229	Réponses variables selon les questions mais pas forcément le reflet exact du questionné.Proche de la retraite j'essaie d'analyser ce qui permettrait une succession:Une bonne rémunération de la consultation permettrait à un jeune d'investir pour racheter un cabinet (on ne parle plus de patientèle) et avoir une secrétaire.Tous ne sont pas prêts à se précipiter dans les MSP, prélude à un fonctionnariat..,ils y en a encore qui veulent rester libres et qui ne sont pas férus du travail en équipe où il faudra un jour ou l'autre régler des conflits de personnes..Laissez les jeunes s'installer dans la structure qu'ils veulent et je ne suis pas sûr que les Cabinets de 1 ou 2 MGs soient obsolètes et les MSP la panacée.. J'espère qu'il y a encore des jeunes qui préfèrent se gérer eux-mêmes, c'est l'essence même du médecin libéral..
230	MA REMUNERATION ME CONVIENT MAIS NE ME PERMET D EMBAUCHER POUR LES TACHES ADMINISTARTIVES COUT TROP ELEVE EN PARTICULIER LES CHARGES
231	Gauche - Droite = Bonnet blanc et blanc bonnet
232	Une véritable consultation médicale avec interrogatoire, examen, prescriptions (même pour un suivi régulier), tenue du dossier, devrait être tarifée au moins 40 €, je n'exagère en rien, c'est ce que ça vaut et merci de ne plus sauter au plafond devant une telle affirmation!
233	Bonjour, il est trés trés trés difficile de répondre à vos questions, il n'y a pas de place pour ce que je pense vraiment, j'ai fait de mon mieux pour être utile mais cela ne reflète pas grand chose au final à mon avis Cdt
234	Quelles que soient les actions et démarches menées, elles ne doivent en aucun cas pénaliser ou être préjudiciables aux patients. Par ailleurs, demandez au boulanger s'il accepte d'être payé au forfait. Sommes nous libéraux ou pas? Le risque est de finir employés par les mutuelles : le gâteau fait tellement envie...
235	doublement des charges en huit ans (+50%) pour un C qui est passé de 17 à 23€ (soit +25%) et qui depuis trois ans est bloqué ... Cherchez l'Erreur !!!! En 1975 lorsque je me suis installé avec le montant d'une consultation je pouvais aller chez le coiffeur trois fois ; dorénavant c'est à peine si je peux y aller une fois .... Cela décoiffe !!!
236	Le C/Cs deb=vrait être facturé à la dirée La refonte de la CCAM clinique est pour moi une urgence absolue, mais pas avec des reconnaissances de 0,25 euros ; le cumul possible de l'acte intellectuel c/cs avec l'acte technique est également une priorité Merci d'avoir organisé ce questionnaire
237	c devrait etre a 35 euros et la visite a 60 mais trop individualiste les medecins me semblent incapables d'avoir des actions coherentes
238	La revendication du C à 25€ est obsolète depuis au moins 10 ans ! Le cout moyen de la consultation en Europe est de 60 à 75€ ; à quand une revendication sur un C Européen ?
239	redefinir la PLACE réelle du medecin dans le parcours de soins , mettre en place une évaluation medico-economique des projets de santé (msp, sophia, pmi, psd...) et obtenir une juste reconnaissance tarifaire et sociale en fn des modalités d'exercice
240	Avant toute chose la garantie de paiement et de transparence de tout forfait ou equivalent paye par la caisse avec un systeme juridique contraignant pour les caisses ne tenant pas leur engagement C est un travail peu glorieux pour les syndicats mais a terme le plus rentable me semble t il
241	après 30 ans aux services de la convention le 31/12/2013 je me suis déconventionné cs=45e et 10 clients/jour, 200 jours/an ,soit 3000e nets/mois au bout d'un mois je suis à 3/4 de "remplissage" et me sens libre comme l'air,je ne fais plus de garde et me consacre uniquement à l'homéopathie et à l'hypnose.j'ai recrée un cabinet à 100km de l'ancien et je ne regrette rien. je pense que les primes actuelles versées, après le passage en tiers payant, se transformerons en amendes comme pour les quotas laitiers des agriculteurs!! lire le roman"les coquelicots sont revenus " c'est exactement ce qui est en train de se passer pour la médecine conventionnelle
242	Grève totale et illimitée, il n'y a que cela !!!

	COMMENTAIRES LIBRES
243	Le problème des médecins est qu'ils sont trop individualistes. Personnellement je suis démotivée par l'évolution de la médecine qui était pourtant une vocation alors que ma carrière est loin d'être finie !! Que nous réserve l'avenir ? Certes il y a plus malheureux mais ce n'est pas ce que j'envisage de l'avenir.
244	Aucun politique aucun syndicat n'ont jamais réussi a prendre les mesures nécessaires face à l'évolution des charges qui nous étrangle ,la médecine libérale est en train de crever .Dans mon cabinet je dois me démerder seule et je n'imaginais pas ainsi ma fin de carrière
245	Je suis MG à orientation acu et phyto hypnose en secteur 1. Mes revenus sont a 50% de ceux de mes confrères MG purs! Si ça continue ainsi je passe en secteur 3 même si c'est contraire à mes valeurs, car 15 ans de smic horaire ça suffit!
246	je vient d'avoir un avis de ma cpam m'informant que mon taux de teletransmission etait inferieur a 85 % donc pas de forfait!hors je teletransmet des fse pour tous mes patients sauf ceux qui n'ont pas de carte vitale! la cpam fait ses chiffres!
247	même avec un C à 25 on est loin du compte dans certains pays le C est à 100 dollars
248	Notre inaction liée à notre individualisme est déconcertante ! Presque autant que la gestion de notre pays depuis 1981!
249	Pour moi 2 solutions soit un système libéral avec un C à se vraie valeur soit un système ou le médecin est fonctionnarise avec les avantages que cela induit (augmentation en fonction de l ancienneté de la valeur du point et montée d un échelon 6mois avant le départ en retraite histoire de ne. Rien perdre à la retraite) mais pas un mix avec un C dévalorise et des forfaits qui resteront eux aussi bloqués. Cf forfait astreinte bloqué depuis 2001
250	Liberal egal libre, le tiers payant c'est non++++
251	On ne peut plus rester à un C à 23 euro...c'est humiliant...et décourageant pour nous les jeunes..mieux vaut rester remplaçant....si ça continue on va tous dévisser nos plaques...
252	donc j'ai tiré les leçons, et avant de m'épuiser, je ferme mon cabinet dans 6 semaines, après 22 ans d'installation :je gagnerai beaucoup plus en remplaçant des secteurs 2, sans obligations, frais et autres..je contribue à l'enterrement de 1ere classe, mais au moins ce n'est pas moi qu'on enterre !
253	De moins en moins de temps à consacrer aux patients qui le nécessitent, quand on travaille seul, partagés entre Consult, Visites justifiées et Urgence:on a besoin de forfaits pour la reconnaissance du travail non rémunéré, et de revalorisation des actes
254	combien feront le cs a 25 ???? on a vu en 2010 pour le cs a 23 ......combien nous étions
255	pensons d'abord a la "bonne" prise en charge des patients
256	Je pense que l.on doit sortir de sécu et laisser la sécu gérer directement avec les patients pour les remboursements, les génériques. On devrait être à 37 euros et non 23 ou 25. Je veux être mieux rémunéré à l'acte pas pour gagner énormément plus mais pour travailler moins.les forfaits s'est très dangereux ,on se vend à la sécu sans avoir de contrôle, c'est un jeu de dupe il faudra donner des gages, on rentre dans la collaboration au détriment parfois du patient
257	La CCAM clinique permettrait peut-être de régler le problème du tarif grotesque pour les consultations complexes chez les patients agés polypathologiques. Pour le tiers payant c'est NIET tant que les caisse ne sont pas fichues de me faire parvenir des décomptes nominatifs sur papier de ce qu'elles versent. Pour les actions dures, ce n'est pas la première fois que je suis partant et en me retournant je suis seul. Alors on hésite. Attention au déconventionnement. Cela a marché en 2002, depuis le gouvernement qui a eu très peur a changé la loi: le reconventionnement n'est possible que lors de la signature d'une nouvelle convention!
258	Évidemment qu'on est mal payé par rapport aux spécialistes et aux confrères étrangers. Mais la situation économique n'incite pas aux revendications !
259	Les cpam doivent aide les mg dans la création mzidon médical et subventionne l'équipement informatique et pourquoi pas ne pas être payer a l'acte mais avoir une citation différente selon sur l'on fais de la mg de la gyneco de la psy etc.,, d'y être payer en conséquences de l'acte effectuer le c pour tout c injuste

	COMMENTAIRES LIBRES
260	la question de la retraite des médecins ne doit pas être un sujet à part
261	Il faut agir vite et fort On a deja trop attendu
262	C'est le moment de descendre dans la rue. Ca marche en ce moment. Mais c'est difficile de rassembler des veaux...
263	en 10 ans les frais ont été multipliés par 2. Si l'on suit l'évolution des prix et des salaires depuis 1960, le C et le Cs devrait avoisiner 80€ : demander 25€, c'est faire l'aumône, ou la manche. D'autre part, pour soulager les finances de mes patients, je fais du tiers payant (70-80 % de mes recettes)alors que ça me fait vraiment chier : une grève de la télétransmission me mettrait à sec. Par contre ma femme passe gratuitement 16 heures par semaine à contrôler les bordereaux de paiement , afin de récupérer ce que la CPAM et les Mutuelles ont beaucoup de mal à payer. Pour conclure, le paiement à l'acte est la moins mauvaise solution, mis à part le paiement au temps passé; avec un C à 80€ la CNAM peut exiger un niveau de qualité qu'elle ne peut se permettre de demander dans les conditions actuelles. Mais je n'y crois plus.
264	le coiffeur 25 euro, le podologue 34 l'abonnement telephone 40/mois (pardon 39,99) la voiture ... ou la la et le MG 23 "vous n'avez pas ete augmente Docteur ? "
265	L'abandon des secteurs 1 par les syndicats historiques est une grosse erreur. Négocier au minimum le CAS pour tous était le préalable indispensable à une vraie renégociation tarifaire. Le secteur 2 est mort à court terme, la médecine libérale et les syndicats aussi.
266	Il faut accorder les violons : nous sommes dans un systéme de protection sociale solidaire qui n'a aucune régles de jeu (chacun y fait ce qu'il veut). Mélanger forfait et paiement à l'acte au niveau 50/50 est un objectif à atteindre pour obtenir un fonctionnement acceptable des cabinets médicaux surtout ceux qui assurent la médecine de premier recours. Donc définir les missions des uns et des autres et donner les moyens mais pas dans le paiement à l'acte totalement obsoléte. Sans objectif ni organisation comment obtenir une cohérence. C'est le systéme actuel.
267	suppression immediate du MEDECIN TRAITANT source de paperasse et de tracasserie administrative insolubles , si pas d'augmentation alors négocier la possibilité d'une aide secretariat = il ya 5 millions de chomeurs dans ce pays en plus .
268	Trop de charges , trop de taxes, retraite minable pour le service rendu
269	On dirait la guerre ? N'y a t-il pas une place pour la négociation ? A quoi servent nos syndicats ?
270	Ces trente dernières années, les actions venant directement des médecins n'ont jamais été efficaces. Nous sommes toujours vus comme privilégiés. Seules, la médiatisation, la peur des urnes et les négociations syndicales payent.
271	Et la grève de la faim ?
272	Je suis retraité depuis bientôt un an et ne peut donc participer au panel de ce questionnaire. je soutiens cette initiative démocratique donnant la parole à la base. Continuez votre action Cordialement Docteur Robert Le Madec
273	Exercant en secteur2' mon c est cote 45 Je pense que l avenir repose sur un salariat, avec toute les possibilites de pression du salarie pour faire evoluer vers un salaire decent
274	A mon sens le probleme de la rémuneration est très lié à la qualité de vie. J'ai un bon revenu mais je travaille trop, je ne prends pratiquement pas de vacances, d'ou la necessité d'introduire une part importante de rémunération forfaitaire. Le gros problème est aussi l'impot et les charges obligatoires qui sont trop élevées et qui coupent toute motivation a s'investir , à développer l'activité. Il ne faut surtout pas dépasser un certain chiffre, à quoi bon faire des gardes , de la régulation ou toute autre activité, pour quel résultat ? quel gain ? Je pense qu'il y a une démotivation générale qui est liée au fait que l'investissement ne rapporte rien financièrement et annihile votre vie privée, il faut développer la défiscalisation des activités d'intérêt publique comme les gardes.
275	Un c a 25€ c'est. De l' aumône comparer au autre pays!

	COMMENTAIRES LIBRES
276	Maçons portugais, plombiers polonais, médecins roumains ! la logique tient aux tarifs des actes médicaux :par ex au Portugal environ 40€ la consultation médicale, pourquoi viendrait-il en France ?
277	Nous sommes les médecins européens les moins rémunérés en Europe avec des patients à l'espérance de vie la plus élevée chercher l'erreur!!!!!
278	C'est le niveau de revenur qui doit être réajusté à la moyenne européenne en supprimant les sophias et compagnie et en réévaluant la place des SU et des hopitaux
279	et la visite à domicile , elle me coûte de l'argent!! Le moindre prestataire avant tout acte technique , se déplace pour un minimum de 50 euros. Notre activité sur les 35 heures légales de travail ne dégage pratiquement pas de salaire. Aucune progression de carrière possible , pas de bonus de l'ancienneté,
280	Il vaudrait mieux avoir des forfaits d'aide au fonctionnement du cabinet pour diminuer les charges qui grève nt largement les revenus
281	Il manque des items permettant de nuancer le propos notamment sur les ROSP qui tiennent trop compte du nombre de patients et privilégient encore la quantité à la qualité .
282	en tant que remplaçant je subi la concurrence déloyale du SAMU et de l'ARMEL qui exerce la médecine par téléphone sans l'examen du patient et qui pratique souvent le détournement de patientèle
283	Sans les depassements, je ne gagne pas d'argent, et je vois pres de 200 patients par semaines, la situation est intolerable
284	Place aux jeunes et bon courage
285	il faut informer la population que la valeur de l acte medical esta 40 euros. et expliquer que le tout hosto coute une fortune !!!!
286	Je fais actuellement des travaux dans notre appartement; je suis effaré des prix horaires de main d'œuvre des artisans, jusqu'à 2 à 10 fois le prix horaire d'un MG.
287	tout simplement diminuer les charges fiscales ....
288	Le déconventionement massif est notre seul moyen d'action réel. Ce serait même un objectif raisonnable pour en finir avec le joug des caisses et retrouver rapidement une rémunération digne.
289	Répondre à certaines questions est difficile en tant que remplaçant. Les disparités entre les caisses sont considérables : par exemple le tiers payant est déjà généralisé à la Réunion et je trouve que cela pervertit la relation soignant-soigné (la consultation est un dû pour les patients... un certain nombre de médecins se rémunèrent à la carte vitale...). Il n'y a quasiment plus de garde de généralistes, la PDS est assurée par des cabinets de SOS-médecins ou dits "d'urgences" qui appliquent les tarifs avec régulation alors qu'il n'y a pas de régulation ici... et qui ne font pas le tri dans les consultations (consultation un samedi après-midi pour un certificat de sport par exemple... et en tiers payant...). Bref il y a du ménage à faire, en tout cas à la Réunion.
290	même avec un c à 25 euros nous serons toujours et encore la nationalité médicale la moins rémunérée en Europe occidentale à l'heure de travail (moyenne de trois consultations) Le savez vous ? (je suis au conseil d'administration d'une groupement de mutuelle complémentaire de santé
291	je suis en secteur 2 avec signature du contrat d'objectif. La division syndicale nous coûte cher
292	Le c/cs devrait etre à 30 € ....

	COMMENTAIRES LIBRES
293	Très franchement,mon commentaire dans ces questionnaires est toujours le même,mais personne n'en parle!Il faudrait se battre pour des aides d'embauche de secrétaires et un contrat assouplit qui nous permette de ne pas les garder si celane convient pas.En tant que remplaçante j'exerce en milieu rural, semi rural et en ville dans plus de 10 cabinets différents.Tous sont surchargés mais la qualité de travail lorsqu'il y a une secrétaire qui répond au tel et fait une partie du travail est incomparable.Le regroupement médical apporte aussi une solution pour pouvoir prendre une journée par semaine sans culpabiliser ou être débordé le jour suivant,mais ldansc e cas il faut s'entende ....bien sur qu'augmenter nos revenus permettrait d'embaucher une personne ,mais cela nous rend impopulaire, nous fait payer plus de taxe et je ne suis pas sûre que cela n'incite pas à faire encore plus d'actes...bonne journée
294	votre initiative est bonne, continuez ainsi.
295	papiers, papiers, impôts, refus de TP, papiers, maisons de retraite avec leurs exigences de + en + chiantes sans contrepartie financière(ordonnances info, obligation de noter la Cs sur logiciel, de se faire accompagner d'une infirmière....
296	questionnaire orienté médecine generale je ne m'y retrouve pas en gyneco méd dans ces questions pour la plupart en sus j'utilise une plate forme tél je ne trouve pas de case pour cela ep
297	tout ceci est bien joli.... mais à quand des médecins unis qui vont dans le meme sens? dans tout le questionnaire, on parle de médecin... mais je pense que toutes les spécialistés ne sont pas équivalentes; les évolutions doivent s'axer sur les praticiens cliniciens et notamment les mg....
298	le C /CS à 25 c'est rien il faut demander 35 et une revalorisation chaque année selon l'inflation RIEN DE MOINS
299	surtout ne pas prendre les patients en otage car nous sommes deja perçus comme des nantis
300	vu le coût de la vie,le C à 25 euro est un dû.et même d'avantage.Sous prétexte que nous avons une aisance financière,les pouvoirs publics retardent les augmentations, d'où nivellement par le bas. Je n'ai pas fait d'études sup. pour gagner le smic tout en prenant des responsabilités.Je comprend les jeunes qui sont de + en + nombreux à partir à l'étranger et qui sont l'élite, alors qu'en France on reçoit toute la lie du monde.
301	il faut que l on puisse faire un depassement d honoraire "raisonnable" comme les spécialistes : par exemple 3 a 4 euros a la charge du patient .
302	Ce questionnaire est bien il révèle l'ambivalence et les paradoxes de ce que l'on appelle "médecine libérale" en France... L'aspect libéral est bridé pour des raisons politico éthiques, l'aspect salariat est bridé pour des raisons financières. Les pouvoirs publics veulent le beurre (économies) et l'argent du beurre (rentabilité des libéraux). A nous de choisir : salariat forfaitaire pur, ou déconventionnement pur ?
303	Nous allons droit dans le mur tant que syndicats et les médecins penseront individuellement et non pour améliorer l'accès des soins de la population. Il n'y a pas une manière d'envisager la médecine générale mais plusieurs : il faut diversifier l'accès aux soins (libéral, salariat via des municipalités...) Arrêtons la pensée unique
304	Allez faire admettre a Marisol Touraine que la médecine libérale revient moins cher que la médecine salariée... bonne chance Depuis trente ans il n'y a aucune discussion sur le sujet qui évite les postures idéologiques et il ya des lustres qu'il n'y a rien de bon a tirer de la sécurité sociale Que la sécu "dégage" et on discutera ensuite avec les nouveaux assureurs enfin solvables...si la sécu ne "dégage" pas on s'en dégage il n'y a pas d'autre solution Je suis pour une rupture totale avec cet appareil. Ceux qui jouent aux "Bourgeois de Calais" auront ce qu'ils méritent c'est à dire pas grand chose en échange de leur assujettissement croissant
305	ce questionnaire comporte à mon avis un oubli: celui des retraites, en effet l'absence de revalorisation du C compensé par une part forfaitaire entraine une non revalorisation de l'ASV, les futures négociations devraient inclure cet aspect.
306	Indexer les honoraires et actes techniques selon l'inflation comme chez les fonctionnaires

	COMMENTAIRES LIBRES
307	1.Concernant les MSP: le travail en groupe est évidemment l'avenir de la pratique médical. Mais primo avec une initiative d'organisation libérale sans le joug bureaucratique. Secundo laissons vivre les loups solitaires qui veulent continuer travailler seul. LIBERTE! 2. Concernant le niveau des trarifs conventionnels: je viens de découvrir la richesse de la nomenclature. Je commence l'exploiter depuis 2 mois, mes revenus monte sensiblement, mes patients sont étonnés que je peux faire payer un autre montant que 23€ mais il comprennent voir acquiescent. Gros problème: l'absence de CCAM clinique oriente la pratique vers des actes techniques au détriment de l'accompagnement du médecin de famille. Une éventuelle augmentation du part forfaitaire n'enlève rien à ce problème: financièrement je préférerais avoir un gros forfait et une activité orientée technique lucrative plutôt qu'un gros forfait et une activité orientée clinique misérable. 3.Concernant d'éventuels actions syndicales. Je suis ni fonctionnaire ni salarié, je suis libéral. Je ne veux ni peux faire grève et je ne souhaite pas pénaliser mes patients en arrêtant la télétransmiss
308	bon courage a vous tous qui nous défendez contre vents et marées alors qu'une frange de "syndicaliste" nous sacrifie au pouvoir administratif et gouvernemental digne des heures sombres de VICHY par sa collaboration avec l'ennemi
309	Je pense qu' il faudrait lié une partie de la revolarisation à l' emploi d' une aide au cabinet quel qu' il soit et garder ainsi de multiples formes d' exercice à la convenance de chacun .Cela pourrait permettre entre parenthèses de créer des emplois
310	Mon conjoint ma sœur et mon beau frère sont infirmiers libéraux , bossent 3 jours et demi par semaine (6h30-12h30 et 18h-20h) et ont entre 8000 et 9000 euros de recettes par mois, soit a peine un peu moins que moi ... Pas de pression, pas de responsabilité, pas 10 ans d'études... Et en plus tout le monde les plaint... Pauvres petites infirmières...!! Est ce normal??? Tout est dit...
311	La médecine libérale et dans mon cas la médecine générale meurt à petit feu dans notre pays. Tracasseries administratives, complexité de la bureaucratie, toujours plus de papiers, toujours plus complexe. Simplifions la partie administrative, rémunérons les médecins comme il se doit (et C=25 € n'est pas suffisant), permettons aux médecins d'embaucher (secrétariat, assistantes médicales comme en Allemagne par exemple). Bref, redonnons de l'attractivité à notre mode d'exercice pour attirer les jeunes et assurer la relève. Il y a urgence!
312	....ce d'autant que les maires sont de + en + intervenants car concernés par les pb de santé dans leur ville notamment la pénurie de médecins que les maisons de santé ne suffiront pas à résorber
313	Je suis spécialiste secteur 2 en fin de carrière, en 38 ans d'exercice libéral je n'ai pû que constater la dégradation de nos conditions de travail, de nos revenus et l'explosion des tâches administratives. Le tiers payant généralisé ne fera qu'aggraver les choses. La convention a été un marché de dupes qui a bénéficié aux médecins en place à l'époque mais pas du tout à notre génération. Le tarif que je prend actuellement correspond à ce qu'il devrait être si la revalorisation avait été effectuée, simplement en suivant l'évolution du coup de la vie. De plus nous sommes sûrement une des rares professions qui ne bénéficie d'aucune revalorisation en fonction de l'ancienneté et de l'expérience.
314	le débat sur la rémunération des médecins, et sur le mode de médecine à promouvoir en France (actes ou forfaits), n'est pas encore assez avancé pour que j'ai une opinion claire.
315	Situation particulière autour de 8 acte par jours 1/4 de mes revenus viennent de forfaits... Favorable au salariat ou au paiement par forfait mais avec conservation de suffisament de liberté pour faire du bon travail...
316	le c à 25 ne correspond à rien : il ne tient pas compte du cout de la vie il faut demander une c à 40 euro et laisser tomber les "avantages" concédés par l'état et qui nous mettent en position de dépendants des caisses et par contre obtenir des facilités pour embaucher des employés-assistants indispensables désormais à la gestion du coté "administratif"=lire les mails, déshabiller les patients avant une consultation, peser prendre la tension, interroger, faire le dossier, gérer les cartes vitales la comptabilité qui nous prennent des heures par jour et empêchent ainsi notre rôle majeur et inestimable=le diagnostic et le traitement.

	COMMENTAIRES LIBRES
317	j'ai fait partie des coordinations pour l'ouverture du secteur II , seuls des déconventionnemens massifs encadrés par des syndicats pourraient avoir une efficacité valable .La revalorisation unilatérale des actes a déjà été faite , elle se traduit par une augmentation des URSSAF qui annule la revalorisation .En France , on crève de trop d'Administration ou de législation à tout va ou après coup .A quand du lobbying médical ?
318	quid des frais à venir,concernant l'accessibilité des cabinets? combien de médecins vont déplaquer ou ne pas s'installer? je sais,c'est pas le but de ce sondage,mais ça fait partie des questions rentrant dans le cadre de l'économie du cabinet médical. Plus globalement,le médecin libéral est agressé de toutes parts (PDS,fiscalité,charges sociales,accessibilité)Combien de temps le système libéral tiendra-t-il encore?
319	Je suis secteur 2 et la question du secteur n a pas été posée , elle me semble fondamentale pour apprécier l équipement et le nombre d heurs de secrétariat, la satisfaction du médecin sur le montant de ses revenus
320	De plus, il faudrait avoir une consultation psy a 50 euro desole mais elle prend environ 40 minutes... et les psy sont debordes
321	N°1)augmenter le C ,N°2) responsabiliser le patient (=pas de tiers payant total, car payer s' est s' engager pour se soigner!)
322	Toute négociation se fait grâce a un lobbying, les médecins ne sont pas efficaces dans le lobbying auprès des pouvoirs publics. Un changement de perception des médecins chez les politiques est une étape indispensable aux changements de la rémunération de la médecine qui doit s'inspirer des comparaisons avec les situations des autres pays européens. les français sont les plus mal payés d'Europe. Il faut augmenter la rémunération de la médecine française en L'ALIGNANT sur celle de l'Allemagne ou de l'Angleterre.
323	ce qui me pèse actuellement, c'est toutes les difficultés qu'on nous rajoute,exemple les génériques, (il faut encore écrire manuellement non substituable!!),refaire les protocoles d'ald tous les 2 ans ce qui est stupide,les réponses débiles de la caisse...pour les cotations, il faut simplifier ce procédé pour ne pas perdre du temps à chercher la bonne cotation ; et ce qui est vexant, c'est de savoir que le collègue qui voit un max de patients par jour mais qui les voit mal sera nettement mieux payé que moi;idem pour les spécialistes qui voient les patients en quelques minutes et comptent sur les généralistes pour expliquer ce qu'il se passe!!
324	TOUS les syndicats ont signé le P4P je crois, au detriment de la revalo du C, bien joué la sécu, elle nous tient par les C.....
325	Les médecins français acceptent de travailler pour des revenus inferieurs de moitié à ceux de nos confrères allemands, anglais, du Benelux. Ils ne font rien, donc ils ne méritent pas mieux.
326	la consultation de base devrait etre au minimum à 28 euros les visites à domicile ne sont plus assurées l'id n'a pas été revalorisée depuis 12 ans !!!!
327	je n'ai aucune confiance,ni dans les politiques,ni dans les ARS,ni dans le CPAM.
328	je ne suis ps satisfaite de mes revenus dans le sens que ramené au tarif horaire il est ridicule et que, si je gagne bien ma vie par rapport à bien d'autres français c'est au prix d'un sacrifice horaire en inflation, il n'y a plus beaucoup de vie après la médecine? Sans compter à l'inflation de la paperrasserie et de la complexité et coût lorsqu'on est employeur!!!
329	Je suis très pessimiste: la médecine libérale est déjà enterrée depuis longtemps...
330	Selon moi, trois éccuels dans l'évolution de la médecine libérale: - la généralisatin du tiers payant. les patients viendraont sans argent ni carte vitale et nous e serons plus payés du tout - l'obligation de la mise aux nrmes pour handicapés: trop chers à effectuer pour la plupary des libéraux, ces travaux pour mise aux normes vonr entrainer la fermeture de nomn bre de cabintes - le gouvernement, depuis des années, traite séparément avec les généralistes et les spécialistes, ce qui a fait perdre toute leur force et possibilité d'action aux médecins. des médecins désunis comme c'est la cas depuis des années sont des médecins sans aucun pouvoir. Cordialement?

	COMMENTAIRES LIBRES
331	je pratique le tiers payant depuis 20 ans.mes recettes libérales ne sont pas en rapport avec la charge et la pressiion de travail que cela représente.
332	Fatiguée de faire un maximum d'heures, d'avoir des revenus en baisse constante et de ne pas être ni rémunérée ni considérée à ma juste valeur (bac +9)
333	Rémunération ridicule de notre profession,sans commune mesure avec d'autres professions sans "obligations",paramédicales ou autres(SF,MK,podologues,coiffeurs ,osteo,esthéticienne,naturopathe,hypnotiseur...oui,oui,on a tout cela dans le village,et ça marche bien...alors pourquoi tout rembourser?
334	1)tout forfait lié à la prescription est une atteinte à la liberté de prescription, donc inadmissible. 2) seul le forfait lié au secrétariat et aux heures d'ouvertures diurnes est concevable. 3)Une valeur du C correcte est de loin la meilleure solution par sa simplicité. On peut tempérer l'ardeur de ceux qui multiplient les actes, par une décote au dela d'un certain nombre de C annuel.
335	Je suis pour un passage immédiat à un tarif juste par rapport au temps passé : la CS à 25 est bien en dessous de sa valeur. Je fais CS = 55, pour 30 min de consultation. C'est le minimum. Je suis pour une rénumération à l'acte suivant le temps passé comme les taxis avec un tarif horaire correct (pourquoi ne pas se caller sur les avocats) + un forfait technique à justifier (par exemple une infiltration me coûte 1 E, factures à l'appuis. Dès demain, tous en secteur 3 et c'est réglé. Dr Laurent LALOUX
336	Il faut réévaluer La MG au niveau anglais allemand et suisse c'est à dire 150000 euro imposable pour la moyenne de 800 à 1000 patients déclaré à la caisse. Arrêtez de vous battre pour des miettes 2 euros c'est de la rigolade comme l'autre fois 1 euro promesse de 2007 appliquée en 2010 on se moque du monde les spe dont déjà entre 50 et 70 euro la consulte
337	Je suis favorable à une médecine salariée pas de forfait mais une dose libéral pour ceux qui veulent travailler plus
338	Revalorisation du C à 25 Euros. Il va falloir batailler dur comme toujours pour des miettes. Alors pourquoi ne pas envisager une revalorisation digne comme chez nos collègues européens.
339	le plus efficace serait une action concertée/ unie de revalorisation unilatérale en informant la patiente
340	Nous n'avons plus les moyens de travailler avec du personnel . soit revalorisation des tarifs (à 46 euros la cs) , soit mise en pôles de santé et paiement de la formation continue par l'état. L'épuisement n'est pas loin dans tous les cas.
341	Penser aux MEP Développer une médecine hors SS
342	nous seront toujours les dindons de la farce
343	il faudrait que les generalistes soient unis et defendent leurs radiologues
344	tous les patientes CMU doivent faire l'avance des frais s'ils n'ont pas de carte vitale pour tous les patients CMU vu en consultation par un médecin secteur 2 , le médecin doit bénéficier des mêmes charges sociales qu'un médecin de secteur1
345	l'évolution qualitative de la médecine entraine un surcout inévitable et certains en profitent bien!!!(vidal expert en ligne, obligatoire avec mon logiciel certifié = 19 euros par mois/utilisateur!!)en réalite les primes forfaitaires permettent tout juste de limiter ces surcout sans aucune progression des revenus malgre un temps travaillé de plus en plus important ... salaire horaire moyen net 18 euros !!!
346	Absolument contre le tiers payant!!!!C'est le meilleur moyen de se mettre sous le joug de la CPAM!
347	Et si on se battait contre les frais qui cassent nos recettes...comme ars ,dpc,aga,ordre et autres cotisations ....

	COMMENTAIRES LIBRES
348	Ne serait-ce que pour compenser le doublement des charges entre 1996 et 2013 comme le disait Claude Bronner dans son dernier bulletin!!! Les tarifs sont véritablement INIQUES. Je propose de demander un tarif unique à 30E par consultation,ce qui ,à mon avis,contenterait tout le monde,même si ce n'est pas encore le niveau de la consultation en Europe. Je souhaite que l'on se concerte aussi sur une nouvelle obligation de la part de l'Etat :la "nécessité" d'avoir un accès handicapés pour nos cabinets;ce qui,pour bien des médecins installés dans des immeubles anciens,est fort difficile voire IMPOSSIBLE ,tant au point de vue technique,qu'au point de vue pratique-organisation pour faire de gros travaux- qu'au point de vue financier,sachant que la "prune" serait de 75.000 E!!!!!!! Une brimade deplus de la part des pouvoirs publics,qui eux ,auraient beaucoup à faire pour rendre tous les locaux recevant du public accessibles aux handicapés! Je suis TRES CHOQUEE de ce que les pouvoirs publics nous font porter!!!
349	Modifier l'accès libre aux urgences là il y a des économies a faire
350	De nombreux items ne me concernet pas (notamment outil de travail ou qualité de service) car ça dépend des médecins que je remplace. La plupart des forfaits (hormis MNO et MGE), je n'en vois pas la couleur puisque je remplace donc toutes ces questions n'ont pour moi aucune importance. Par ailleurs, je pense que la rémunération n'est absolument pas le problème actuellement : ce qui pose problème c'est que notre travail se résume de plus en plus à de la paperasserie et non de la médecine. Sur la rémunération, la seule chose qui me scandalise, c'est l'injustice et la différence d'honoraires entre médecins généralistes et spécialistes : nous faisons tous les mêmes études, donc nous devrions tous être payés pareil d'autant que nombre de spécialistes ne font pas de garde et pas de déplacement à domicile ni de paperasserie (type ALD etc...) donc finalement, si certains devaient être payés +, ce devrait être nous ! Je suis juste pour un alignement des honoraires (pas forcément nous faire grimper mais éventuellement faire descendre les spécialistes (qui pour certains gardent moins d'un quart d'heure pour des rémunérations supérieures aux nôtres
351	le tarif de mon coiffeur pour une coupe homme en centre ville est de 25 euros et la consultation du médecin à 23 euros!!! cherchez l'erreur... le généraliste d'une de amies en Pologne vient de s'acheter une maserati en plus de ses autres vehicules alors que ma voiture (unique) a 9 ans et 190 000 kms... mon ex qui travaille dans la finance (en France) a également une maserati!!! mon exfemme fonctionnaire vient de prendre un congé parental d'un an payé par mes impots pendant que moi je trime au boulot.. on vient de payer une prime de départ à la retraite de 8000 euros salaire inclus à notre ancienne secrétaire... si cela continue ainsi je pense que je chercherai un jour à me reconvertir.
352	bosser oui mais pas pour des prunes... et pas pour de l'administratif... on est dans une usine à gaz... pression administrative, aucune simplification à part les certif MDPH, des complications supplementaires chaque jour, alors bonjour le tiers payants....
353	
354	Métier de plus en plus difficile. Un lieu d'écoute et d'idées serait utile.
355	la rémunération des libéraux et surtout des généralistes est une honte, le C à 25 ne doit pas être l'objectif, mais on doit tendre vers une harmonisation européenne. la clinique et l'éducation thérapeutique sont complètement ignorés par nos gouvernants, la preuve, en médecine vasculaire, je ne peux coter que les actes techniques, la consultation clinique est gratuite!!!! (alors que les radiologues qui ne font que l'acte technique sont rémunérés idem) la confiance dans le libéral reviendra également si les revenus atteignent un niveau correct, qui permette de privilégier la qualité, et surtout de se former régulièrement sans faire les 3*8 à soi seul!!! la médecine évolue, les connaissances se doivent d'être actualisées régulièrement, et personne ne nous donne les moyens ni le temps de le faire.
356	je ne comprends pas la question de la ccxm clinique à laquelle je n'ai pas répondu.
357	priorité à des bonnes conditions de travail; matériel, secrétariat, aide logistique sans perte de revenus.
358	je n'y crois pas trop, aucune unité entre syndicat, beaucoup de bruits pour rien....

	COMMENTAIRES LIBRES
359	C'est étrange comme on regarde les autres pays d'Europe quand cela nous arrange... Nous sommes des larbins et cela ne choque plus personne. Une consult moins cher qu'une coupe de cheveux c'est chouette non?
360	installé en secteur II , j'ai déjà revalorisé unilatéralement mes actes que je considere encore sous-évalués par rapport au temps passé
361	Stop à l'hypocrisie des gouvernements successifs médecins généralistes libéraux de 1° et derniers recours honorés par tout le monde mais mal payés et écrasés par les charges. Gouvernements étonnés de voir disparaitre la profession au profit des hôpitaux(où le leitmotiv est "silence on dépense")...
362	pourquoi ne pas evoluer vers une partie des revenus non imposables,tq actes de garde,rémunération pds car à chaque que l 'acte augmente nos charges augmentent en proportion.Ne pas accepter par ex qu un déplacemnt non justifié donc non remboursé par les cpam soit un acte en DE pour nous,revoir le montant du deplacement en cate régulé qui ne coute que 3,50 euros le week end.(vrd-crd)
363	25 euros le cs je trouve cela dérisoire quand on voit le prix d'une consultation dans les autres pays d'Europe... On devrait de battre pour 30 sans se culpabiliser car ce serait déjà juste.... Mais le problème de revenu est plus lié aux charges type urssff et carmf qu au revenu brut...
364	les politiques n'en ont rien à foutre pourvu qu'ils soient réélus ! et qu'ils aient un beau psla
365	le deficit de la ss est un pretexte depuis des dizaines d'annees,les medecins ont été démotivés, la ss pour des questions politiques ne peut pas etre gérer et crée elle meme son deficit, les medecins sont les premiers a pouvoir le constater tous les jours
366	merci pour ce soudage(envoyé en 2 temps car bug?) On se demande quel est notre avenir ?. IL semble que les médecins d'autres pays limitrophes soient plus heureux de leur sort. En ce qui concerne l'envie d'embaucher du personnel nous sommes souvent réticents car pour tout licenciement cela fait très mal au porte monnaie ; c'est le méchant médecin et riche qui à tous les torts...
367	vivement la retraite
368	ce qui sera obtenu lors d'une campagne pré electionnelle ne sera malheureusement jamais suivi dans les faits ...il est facile de promettre ..." Moi président ..."
369	Nous sommes une force importante et réelle si nous sommes unis et solidaires .
370	Les patients ne doivent pas pâtir des actions menées: la déconvention ou l'augmention unilatérale des tarifs leur serait préjudiciable
371	Je trouve que la médecine a perdu son indépendance et sa liberté. Nous sommes actuellement soumis à de nombreux diktats (administratifs, lobbying pharmaceutiques, réseaux et recommandations diverses dictés par qui,au nom de quoi?...) et l'on s'éloigne de plus en plus de notre serment d'Hippocrate.Je pense que la médecine est en crise identitaire et devrait oser de se remettre en question en profondeur sinon elle risque de devenir un métier commercial... des sujets comme l'attribution des prix des médicaments ne sont jamais abordés et le corps médical sert de bouc émissaire à un système de pillage organisé, et l'on nous mène en bateau avec le faux débat des génériques, et l'on nous oblige à écrire à la main "non substituable".A-t-on jamais abordé les prix des médicaments en oncologie sous prétexte que la peur de la mort ne devrait pas nous permettre d'oser regarder cette réalité? Ce n'est qu'une partie.Je rêve d'une réelle indépendance du système médical des industries pharmaceutiques, mais je sais que je ne le verrai pas de mon vivant. Pris dès le berceau, les médecins naissent sous tutelle...
372	Le C à 25 est une foutaise ! à quand des actes revalorisés ET indexés sur le cout de la vie tout simplement pour couper court à ces marchandages habituels et honteux ? S'agissant de la CCAM clinique, seule à même de sauver la rémunération à l'acte, mille fois OUI à condition que ce ne soit pas une nième machine à gaz sauce "lacaisse" ! Pour ce qui est des actions, faudrait-il encore qu'elles cibles des revendications claires et cohérentes, ce qu'une profession dite libérale mais manipulée depuis plus de 50 ans a décidément bien du mal à formuler ...
373	je suis medecin conseil pour les victimes exclusivement ,et nous ne sommes que quelques uns en france

	COMMENTAIRES LIBRES
374	La rémunération à l'acte à un tarif décent est la garantie d'amélioration de la santé des populations (et donc source d'économie) car elle donnera au médecin la possibilité de s'investir dans la prévention: explication des ordonnances, messages hygiéno diététiques, explications concernant les pathologies suivies, etc...
375	Le salaire moyen des médecins devraient au moins le même qu en Allemagne ou Angleterre
376	CS aligné sur moyennes européennes, un point c tout. Arreter de continuer d'etre complices du système en revendiquant des clopinettes.
377	Lettre que j'avais fait au Ministre en 2010 => 1. Déjà, vingt milions d'euros : c'est un exemple de truc cher, inutile et parfois dangereux : le patch anesthésiant pour coller sur les fesses des bébés quand on les vaccine : inefficace (c'est le soluté dans le muscle qui fait mal, pas la peau en surface), parfois dangereux (convulsions) et surtout très très très cher : 3,85 euros par patch, soit 700000 naissances par an à 7 vaccins la première année de vie = 7x700000x3,85 =18,8 milions d'euros rien qu'avant les 1 an !!!! 2. Numerus Clausus à l'installation libérale comme le font les pharmacies : 1 officine pour 2500 habitants, 1 généraliste pour fois habitants, 1 ophtalmologiste pour y habitants, 1 gynécologue pour z habitants....etc…C'est très simple à mettre en place et tout le monde y trouvera son compte. 3. Nous sommes débordés par des demandes de dossiers, papiers,et autres certificats médicaux complètement inutiles pour des activités aussi diverses que sans danger médical….ne nécessitant aucun médecin. Tout est trop lourd : un malade reste 20 mn mais le temps médical n'est que de 5 mn car il faut 15 mn pour tout "coder, informatiser, sécuriser, .
378	et la remuneration des visites ?CA DEVIENT CATASTROPHIQUE
379	Si on me propose un activité salariée (niveau médecin conseil), je suis partant, aux conditions du salariat (horaires, couverture sociale, retraite). Actuellement mon revenu horaire net doit tourner autour de 25 euros, avec des conditions moindres. Pourquoi ne pas partir de cette base : salaire horaire identique, secrétariat compris. Je suis prêt à prendre des engagements en retour sur la maitrise des dépenses de santé. Pour ce qui est des moyens d'action, FSE et restos du coeur c'est petit bras, je suis ok pour mettre la clé sous la porte pendant 15 jours de suite. Salutations. CK Guebwiller
380	un C a la moyenne européenne sinon rien
381	toutes les questions ci dessus concernent la medecine generale .les syndicats ne prennent pas en consideration la chirurgie en particulier viscerale avec une non revalorisation des cates depuis +- 1993... La non revalorisation des actes realisés en urgence est simpleemt scandaleuse 4 à 5 heures(entre le bilan bio , la radio, l' anesthesie)... pour la prise en charge d' une app le dimanche pour 200 euros... Si l' on pense que la medecine liberale specialisée à la campagne a encore un avenir je crois que l' on se trompe .je suis inquiet et ne pense pas trouver de nouvel associe et /ou successeur. Les syndicats generalistes ne s' occupe que de la masse des medecins generalistes... pas etonnant que le minisère tape à boulet rouge sur le secteur 2 seul moyen de garder un outil de travail encore en etat de marche....il n'y aura aucune rection des syndicats dits representatifs... mais j' ai l' impression d' enfoncer des portes ouvertes qui n' interesse peronne
382	Sans les syndicats de jeunes MG, rien ne se fera...
383	le problème principal à ce jour est l'arrivée imminente(01/01/2015)de l'échéance sur l'accessibilité des cabinet médicaux!!! il me reste dix ans d'activité il n'est pas question de faire 50000 euros de travaux pour mettre mon cabinet aux normes AU SECOURS
384	Pour ma part, ce serait un C à 45 ou 50 euros et absence de tout forfait quelqu'il soit. La simplification totale de toute cette usine à gaz des forfaits ald, rosp, suppléments personnes âgées, enfants, médecin traitant et j'en passe ... Tout à 45 ou 50€ sans aucun tiers payant, hormis CMU.Les caisses ne paient pas la moitié des forfaits ! Sans cela, on va droit à la pure disparition de la médecine générale libérale !
385	je suis engagé en raison de mon depart en retraite à 68,5 ans

	COMMENTAIRES LIBRES
386	Je suis un jeune médecin généraliste installé dans l'année. Le montant des charges qui pèsent sur nos salaires et sur ceux de nos employés est un vrai frein à l'exercice libéral. Je suis admiratifs de systèmes de rémunération mixtes comme en suisse à la fois au temps et à l'acte. Je souhaite exercer dans des conditions modernes avec les moyens humains et matériels nécessaires. Je souhaite me dégager en partie du système du paiement à l'acte pour privilégier la qualité des soins et la prévention dans mon travail plutôt que le volume. Nos charges actuelles nous imposent malheureusement d'effectuer une vingtaine de consultations par demi-journée pour rentrer dans nos frais. Si le système actuel est maintenu, une revalorisation de la consultation paraît indispensable. Une autre possibilité serait une réduction massive des cotisations type URSSAF et CARMF pour nous permettre de respirer financièrement. Rendez-vous compte, avec des journées à 50 actes nous allons clore l'exercice comptable à la limite du négatif ! Les choses doivent évoluer et vite.
387	ce n est pas le niveau de revenu qu il faut discuter mais la charge de travail nécessaire pour obtenir ce revenu qui est exorbitante
388	La revalorisation de la c/cs n'est pas le problème. Cela va juste contribuer à creuser encore le trou de la sécu. Je suis pour le dépassement d'honoraire, voire le déremboursement des cs de routine, afin d'obliger les patients à se responsabiliser. Garder des fonds pour les traitements incontournables et onéreux (chirurgie cancer...) me semble être la seule solution viable, pouvant assurer la pérennité de notre système social ; mais est-ce envisageable dans une société dont le socle est l'assistanat ?
389	J'ai quitté en 2012 la France pour exercer à l'étranger (Suisse) et le prix de la cs est liée au temps passé(C15mn , C25 mn....) et pour les visites, c'est le temps aller+ retour qui compte! Cela devient plus équitable pour des "techniciens de santé", ou OS de Santé: OSS... Courage à vous qui vous battez sur place, j'ai préféré chercher mieux ailleurs.
390	Des revenus dignes d'un médecin avec des horaires comme tout le monde , compatibles avec une vie normale... c'est pour quand ? C'est à dire avec tâches administratives soit sous traitées soit incluses dans le temps de travail et donc rémunérées.... Mon avocat est à 250 euros par heure.....
391	il n'est pas possible de subvenir aux besoins d'une famille sans l'aide financière du conjoint en prenant du temps avec les patients. C'est triste.
392	je serais plutot d'accord de faire diminuer les charges qu'augmenter les revenus
393	La médecine libérale va disparaître, les jeunes n'en veulent plus (j'ai une fille en 8°année). Je suis contre le tiers payant qui déresponsabilise complètement le patient (bien placé aux urgences pour le constater). C'est de la démagogie pure. Pourquoi nos revenus ne sont ils pas à la hauteur des confrères européens ? Les forfaits sont à réserver à des missions de service public et à des taches administratives chronophages. Enfin nos ministres sont nuls depuis un certain temps mais nos syndicats divisés ne valent pas mieux. Le conseil de l'ordre ne sert à rien. Bien confraternellement.
394	Notre activité de médecine du sport n'est pas reconnue comme spécialité, donc nos patients sont pénalisés. Nous ne bénéficions d'aucun forfaits, donc nous sommes rémunérés que sur nos actes. Un acte à 35 ou 40E et discuter un vrai temps de consultation (20 min minimum) serait intéressant. Quand je vois des collègues qui facture 50 actes par jour!! C'est un peu de l'abattage!! Et de plus ils empochent les forfaits!!! Sensation d'inégalité....mais on survit. Merci
395	le problème du tiers payant est lié à la férule de la caisse qui nous bloque les honoraires depuis des années plus que lors d'un paiement direct à l'acte, même si peu de médecins du secteur 1 fassent peu de dépassement systématique
396	Pour la denière question il ne parait mpas urile de faire un melange des genres entre la politique locale d'un maire ou d'une mairie et la politique nationale
397	la consultation d'un généraliste doit être supérieure à celle d'un coiffeur, donc 25€, c'est un minimum, mais insuffisant, car c'est EQUIVALENT à un coiffeur...
398	Il y a très longtemps les médecins ont vendu leur âme au diable. Maintenant nous payons les pots cassés

	COMMENTAIRES LIBRES
399	LE C N N À ABSOLUMENT PAS SUIVI LE COÛT DE L L INFLATION LE REVENU DIMINUE RÉGULIÈREMENT
400	patientele pas agée= pas de 5 euros forfaitaire....35%<16 ans=pas de forfait MT....bcp de prevention donc consultations longues=toujours23euros!!!!!j'en ai marre de ne pas etre payée à la hauteur de mon travail!
401	Bon courage
402	va -t -on y arriver ???
403	importance du travail effectue hors actes & qui n'est pas renumereà s
404	en ce qui concerne la remuneration ,d'accord pour une part forfaitaire mais arret du rosp qui fait perdre du temps medical ,medecin pas exploitant de données informatiques!! et arret des saupoudrages avec lettres cles inutilisables en vrai contexte.
405	Je suis d'accord avec plusieurs items, mais ce questionnaire me semble vraiment trop orienté! Je préfère donc ne pas y répondre
406	Si je devais refaire mes études : surtout pas devenir médecin ...
407	Solidaire,mais je suis en secteur 2.
408	Toutes étiquettes confondues les partis politiques sont d'accord pour "NHSisé" notre système. j'ai des doutes sur une quelconque action, mais...
409	bougeons nous avant que le gouvernement nous vende aux mutuelles contre l'euro symbolique, si c'est le cas je ferme et pars à l'étranger ... la suisse me fait les yeux doux ... elle est belle la suisse, même nos ministres vont y planquer leurs tunes .. ces cons !!!
410	Les médecins doivent être réglés uniquement à l'acte, selon un tarif décent respectant le coût de la vie, et l'augmentation des charges, sans émiettement des revenus avec des forfaits par ci, des tarifs spécifiques par là pour les patients âgés, enfants, de retour d'hospitalisation, etc... Et je n'ai besoin de personne pour m'informatiser. C'est humiliant, c'est une façon de diviser pour régner et de rendre opaque les rémunérations. La médecine est un tout. Elle ne vaut pas plus si l'on soigne Untel de 80 ans, ou Untelle de 30 ans. Les connaissances et la démarche diagnostique sont les mêmes. La grève peut se faire en cabinet, mais ne me semble pas réaliste pour les médecins exerçant en clinique privée (vraiment privée, pas celles des groupes) : le manque à gagner peut faire couler l'établissement ! Quant au déconventionnement, je suis perplexe: les charges vont augmenter en flèche (assurances sociales), quid de l'accès aux soins pour les patients qui ne vont pas accepter de devoir passer de la Sécu à une assurance privée, rôle des mutuelles, ne vont-elles pas en profiter pour imposer leurs réseaux ? .... A ce propos, pourquoi ne parle-t-on jamais de
411	En 2014 , la meilleur option d'exercice semble être devenue la collaboration libérale (redevance en fonction des recettes ce qui n'est pas le cas des associés d'une SCM) Je suis pour une consultation fortement revalorisées à géométrie variable indexée sur le temps passé avec le patient et la complexité des pathologies présentées et ainsi pour la fin du "forfait tout inclus" à 23 €. Il ne faut pas se contenter d'une consultation a 25 €. Il faut rendre le métier intéressant financièrement, intellectuellement et materiellement pour faire revenir les jeunes vers la médecine libérale.
412	Je pense que nous ne sommes pas les plus mal lotis en cette période de crise en effet, mais qu'il n'est pas normal que notre pouvoir d'achat ne soit pas revalorisé plus souvent.
413	La médecine libérale à vécu a quand le musée pour nous montrez tel que nous avons été il y a peu de temps
414	Je pense que la médecine "libérale" est morte depuis 1974 que les énarques ne veulent pas renoncer a aucunes parcelles de pouvoir que les jeunes médecins férus des 35 heures ne sont pas disposes à faire un travail quasi sacerdotal et privilégient leur vie prive avant leur vie professionnelle car la profession est dévalorisée et malheureusement il sont majoritairement favorable à un exercice en maison médicale pluridisciplinaire et par conséquent à etre salarié La question est quel salaire pour quel temps de travail avec quel environnement professionnel Le salariat de la médecine est inéluctable et avec une syndicalisation obligatoire la profession sera enfin en position de force vis à vis de la CPAM et du ministre Je ne serais plus la pour le vivre et même pour le voir.

	COMMENTAIRES LIBRES
415	la medecine generale ne doit pas devenir le garde manger de la politique de sante de la societe francaise jusqu a preuve du contraire les autres ont plus besoin de nous que l inverse
416	Les dentistes ont utilisé des méthodes que les médecins pourraient suivre car il faudrait bouger de notre côté. Par ailleurs il ne faudrait pas oublier dans la bataille tarifaire les spécialistes ancienne formule qui ont au moins 4 ans d'études supplémentaires par rapport aux spé. de médecine générale actuels.
417	Je préfère être salarié dans un centre de soins ou un SSR à 35 heures hebdomadaires, les congés payés, les avantages liés à un comité d'entreprise plutôt que les impayés et autres tracasseries des libéraux et leurs 2 x 35h par semaine. Marre d'être le parent pauvre de la médecine !
418	Le c a 35 euros et contrôle par FMC tous les 5 ans Encadrement par tous les médecins de stagiaire interne 6 mois avec évaluations dans les deux sens
419	étant en secteur 2 je ne me sens pas à l'aise avec les propositions d'action
420	je pense aller baiser des patien,tes le soir avec un casque et plein de capotes fais chier ;....
421	1) Une solution serait de rémunérer selon le temps passé avec le patient 2) Prendre la TA, peser, demander de quand date le dernier vaccin... Ca vaut cher ? Et il faut 10 ans d'études pour ça ? 3) Le généraliste français est le moins bien payé d'Europe, quelle est la densité de généraliste dans les autres pays européens ??
422	la première question etp en personne m'a gonflé (après le repas du soir on veut simple) donc OFF d'emblée...sorry
423	Questionnaire trop long dont on ne comprend pas du tout à quelle question il veut répondre.
424	Il y a une forte différence entre les régions ou zones biens pourvues en personnels de santé et les zones sous dotées où l'on travaille la tête dans le guidon avec des confrères démotivés. PDS libérale sur la sellette et Ministère faux-cul.Avenir?
425	23 ou 25 € c'est pareil : la FMF semble manquer d'ambition : les médecins veulent une consultation à la hauteur en moyenne 50€ avec une CCAM clinique permettant de faire payer les différents actes à leurs justes prix respectifs
426	la sous évaluation des actes médicaux est un facteur de déconsidération de notre profession.
427	Les spécialités cliniques secteur 1 sont en souffrance sur le plan de la rémunération Il faut refuser le tiers payant nous serons pieds et poings lies à la sécu
428	toutes ces propositions ne change pas la charge de travail qui est notre problème n°1
429	quand les médecins arreteront ils de regarder leur nombril en pleurnichant, et commenceront à se soucier des patients? je suis prête à tous types d'actions fortes pour défendre la gratuité des soins, le tiers payant généralisé, le financement par la secu à 100% et la disparition des assurances privées, l'accès aux soins pour tous, la déprivatisation de l'industrie pharmaceutique, l'interdiction absolue des dépassements d'honoraires, ect.
430	plutot que d'augmenter les recettes pourquoi ne pas diminuer les charges (charges salariales, taxes sur les salaires,tout est fait pour vous degouter d'employer du personnel, sans parler de la hausse de la carmf cotisation obligatoire à fonds perdus ou est le liberal la dedans. Deconventionnement pourquoi pas mais pas au detriment des patients
431	Il me semble important de repenser la médecine, en s'appuyant sur la revue Prescrire, en prescrivant moins et mieux, et en privilégiant la prévention. Je souhaiterai des centres de soins avec des diététiciens, des coachs sportifs, des sophrologues, des psychologues, des ostéopathes,... et des médecins humanistes.
432	Je trouve que mes revenus sont insuffisants mais cela est lié au fait que je viens de m'installer et que je ne travaille que trois jours par semaine je n'ai donc pas beaucoup d'activité actuellement.
433	quel que soit le moyen qui sera utilisé pour faire pression (greve, manif, TLT, deconventionnement, etc) vu que la majorité des confreres de ma ville et des cantons voisins sont CSMF, (et a moins qu'ele adopte les même mots d'ordre ?!) amha je serais le seul (je suis déjà le seul non-volontaire pour la PDS) ... Merci pour votre travail !

	COMMENTAIRES LIBRES
434	exercant en secteur concurentiel, la plupart de mes réponses sont en relation avec une démographie plutot avantageuses,au contraire de mes débuts (années 80). Par ailleur, une ammelioration des conditions de travail passe par la réorganisation des circuits de soins.... Nous travaillons presque comme il y a 50 ans avec une offre quasi illimitée pour les patients (malgré les parcours de soins), un travail trés individuel sans coordination (20 fois/semaine, mes patients ont subi des examens dont je n'ai pas les conclusions) et avec des redondances inadmissibles (par temps de restriction). Merci pour votre travail
435	je ne suis pas médecin généraliste et n'ai donc aucune rémunération au forfait .C'est pourquoi je n'ai pas répondu à certaines questions . Enfin je trouve que la consultation à 25 euros au lieu de 23 est une indignité : la consultation du spécialiste conventionné doit être entre 35 minimum et 40 euros (ce sera toujours moins cher que le coiffeur)
436	MOINS D ADMINISTRATION PLUS DE LIBERALISME
437	Il y a très peu d'espoir pour ce métier
438	où est la place du personnel ce serait une bonne approche de voir ce qui peut erte fait car il ya de plus en plus de temps pris par la paperasse le telephone les recherches qui peuvent etre déléguées à un "non médecin"Dans ces temps de marasme il est interessant de poser la question de ce que peur apporter un medecin en tant que patron, il me parait aberrant de laisser passer les avantages qui sont offerts aux autres patrons alors que nous employons beaucoup de smic
439	charges exorbitantes ... carmf !!!!! et pour quelle retraite ......
440	Il n y a pas d argent disponible, pas de liberté . Ce n est pas unerofession liberale . Alors soyons salariés
441	Non
442	Propositions de greves pas couillues. grave totale des soins. Expulsion des elus, des agents secu, des requisionneurs des clienteles, greve totale des cetifs aux elus et agents publics complices des attaques sur les medecins. Sans prendre en otage les autres. Actions musclee de guerrillas quitte a se retrouver en GAV. Actions contre les syndicats qui ne militent pas pour le C a 50 ou 60 euros.
443	Mes revenus me conviennent, mais pour un horaire démesure. Le salariat me conviendrait.
444	Menace de déconventionnement collectif, grève des soins et dévissage des plaques synchronisé sont les seules solutions pour parvenir à nos revendications.
445	Je suis absolument contre le tiers payant car les patients ne se rendraient absolument pas compte de ce qu'il consomment, comme c'est déjà le cas à la pharmacie. Par ailleurs je pense qu'il faudrait complètement dérembourser les médicaments de confort et apprendre aux patients à participer plus aux frais de santé. Tout est dû... Outre la non revalorisation des actes depuis des lustres, notre principal problème est le poids des charges et impôts en tous genres. Par ailleurs, il est difficile de cumuler les actes pour faire avancer le plan de traitement et éviter des délais et des déplacement inutiles aux patients et à leurs proches. C'est une perte de temps et un mauvais calcul pour tout le monde.
446	C44 et v90 , enfin des tarifs respectables pour bac + 10 et une prise de risque réelle. A ce tarif, vous verrez qu'il n'y aura plus besoin de subventionner l'installation, les medecins finiront de travailler à une heure raisonnable, moins de Burns out, on reverra des praticiens se former volontairement et il,n'y aura plus besoin de pleurer misère pour espérer avoir un toubib à son chevet quand on est raide malade ou une mère au foyer avec 3 ou 4 enfants!........
447	Il faut évaluer les pratiques : trop de disparités dans les pratiques, trop de gaspillages

	COMMENTAIRES LIBRES
448	Cette situation est sans issue, inutile d'essayer d'en recoller tant bien que mal les morceaux épars... Ne vous êtes vous jamais demandé "pourquoi" il y avait "si peu" de "vocations" pour repeupler nos "déserts médicaux" alors que, paradoxalement, la MOINDRE annonce de salariat dans la profession est pourvue dans les 24 HEURES ?!? C'est bien la preuve qu'il y a un "bug", non ? Et pourquoi il y a des budgets pour financer des "improductifs" sous le statut fallacieux, car non prescripteur, mais ô combien recherché de médecins salariés de la fonction publique territoriale, alors qu'il n'y en a en apparence "pas" pour salarier les collègues des Maisons médicales ? Et pourquoi les instituteurs & gendarmes ont des statuts si protégés par la Collectivité en termes de droits sociaux, retraites, etc, alors que les médecins peuvent toujours se brosser et crever, "eux" ? Imaginons. Séance-fiction. Vous ou moi nous faisons arrêter sur l'autoroute, ça n'arrive pas qu'aux autres, à rouler à disons 150 au lieu de 130... Un motard déboule sur notre gauche, nous double, nous fait signe de nous garer, bon. "Papiers s'il vous plaît..
449	Comme d'habitude, les syndicats se concentrent sur le montant des actes. Mais le problème est devenu le montant des charges, en particulier les sommes astronomiques tout à fait déraisonnables rackettées par la CARMF. Il est devenu plus urgent de faire baisser les charges plutôt que d'augmenter les recettes. La CARMF est devenue insupportable : il faut s'acheminer vers la suppression de cet espèce de système pyramidal marxiste aux méthodes de voyous, incompatible avec le numerus closus, et son remplacement par un système à copier sur nos voisins qui réussissent mieux que nous dans ce domaine (ce n'est pas cela qui manque) : recours à des fonds de pension en particulier. De plus, la médecine libérale semble avoir atteint ses limites : un système à l'anglaise, de médecine salariée avec travail dans des structures dépendantes des collectivités locales et nationales, avec des listes de patients affectés aux médecins, permettrait de stopper l'hémorragie des prescriptions inutiles et d'améliorer les conditions de travail, notamment de bénéficier de périodes décentes de vacances.
450	Je decroche ma plaque avant l'age cet annee, Le salariat a mi temps et le deconventionnement me pemettront mieux de gagner ma vie tout en ayant une securite sociale et une vie de famille normale. Ce qi manque c'est la liberte de faire des depassements systematiques et annonces d'avance aux patients. Le temps passe et la qualite que l'on donne serait ainsi valorise et paye par les gens qui le souhaitent. J'avais de plus en plus l'impression de devoir faire du mc do au lieu de faire ma cuisine de terroir. Non merci a la medecine liberale, ou j'arrivais pas a gagner plus de 2000 euros par mois net.
451	la valeur du C conditionne tous les avantages conventionnels retraites, participation des caisses etc. donc seul le C compte actuellement CS
452	Après 8 ans d'études 90 % des généralistes jeunes diplômés ne s'installent pas en libéral et les patients seniors commencent a en mourir . IL n'y a qu'une seule raison a cela, une seule, le niveau net de nos honoraires versus le cout réel des choses. Inutile de discourir, de palabrer et de chercher des solutions ailleurs. Prevenez les médias , c'est aussi votre rôle .
453	2C à une association? ouira cet argent?
454	Pas de main-mise sur l'activité et/ou les recettes des médecins libéraux par la caisse ou un autre organisme d'état. Ou alors afficher clairement les intentions d'étatisation, mais ce sera la fin de la médecine de proximité et la disparition définitive de la notion de médecin de famille
455	Actuellement je ne suis plus un médecin de premier recours. Mon agenda est archi plein pratiquement une semaine à l'avance, pour les DSNP vous pouvez toujours attendre du fait des départs en retraite et de l'absence d'installation. Nous ne sommes pas défendus par les autorités ordinales. L'urgence est là pas ailleurs
456	Pourquoi ne pas demander un statut de salarié que nous avons dans la vraie vie, sauf les avantages!!! Suppression de la sécu et des avantages dont profitent ses salariés.

	COMMENTAIRES LIBRES
457	Nous n'avons plus rien de libéral, nous sommes asservis aux caisses. Autant négocier un salariat total avec des revenus corrects, des temps de travail et de repos, une retraite assurée à une juste valeur. Lors des dernières augmentations du C, mon chiffre d'affaire a progressé, mais les charges ont nettement plus augmenté (cette augmentation a été supérieure à celle résultant du C), de ce fait, l'augmentation de la valeur du C a eu un impact négatif. Je pratique le tiers payant (ALD, CMU, AME, mutuelle pour les patients en situations non favorisée), mais en fin d'année 2013, le retard de payement de la CPAM m'a "mis dans le rouge". J'ai du prendre sur mes comptes privés afin de payer les charges professionnelles. Lorsque que la CPAM a des problèmes de trésorerie, comme cela fut le cas en décembre 2013, cela nous "retombe" dessus. Mise en difficulté financière de nos cabinets médicaux. Si tiers payant intégral = comment faire pour être payé à temps? Quelle garantie? L'Etat ne respectant pas sa signature. Depuis des années, l'Etat asservi le monde médical libéral. Il ne faut pas négocier des miettes, comme ce forfait de 5 euros p
458	Nos rémunérations sont suffisantes, on doit passer à des remunérations panachées progressivement (forfait de base, forfaits sur objectifs et paiement à l'acte à raison de 1/3 chacun)
459	Bon courage.... c'est pas gagné. Tiers payant oui, mais seulement si le paiement est toujours garanti, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui
460	mon père qui était Médecin gagnait beaucoup mieux sa vie que le coiffeur ou le plombier du village, ce n'est plus le cas pour moi, malgré mes années d'études, la formation et les risques professionnels: depuis 30 ans, les politiques ne veulent pas comprendre cà ... => COLERE
461	pour un c/cs à 35 euros......et les jeunes médecins reviendront s'installer!J'ai honte des tarifs qui nous sont imposés.le toilettage de chien est mieux payé!
462	le problème d'une modification unitarifaire c'est que ce sont les patients qui sont pris en otages. Ce n'est pas tant le montant de mes revenus que je déplore mais plutôt celui de mes charges. En ce qui concerne la fermeture du cabinet il faut etre sur la meme longueur d'ondes . Dans mon cas je suis la seule sur le groupe à avoir cette vision, les autres viennent de signer un accord avec l'ARS sur "l'experimentation des autres modes de rémunération". Notre système est en danger et la majorité de la jeune génération soutient ce système de main mise de l'état et précipite notre chute.
463	Tout d'abord se liberer du spectre des sanctions financieres en cas d'incapacité à adapter notre local pro % mise aux normes handicapés!!!!!!! là on quitte la galere et on devient salariés....trop c'est trop
464	Pratiquer une médecine de qualité, rester à l'écoute des patients, se former convenablement, offrir des locaux ne serait-ce que propre voire accessible aux PMR -> C à au minimum 46 euros
465	en tan tque spédcialiste , pas d'accord pour que c = cs , j'assumes....
466	Pour moi, il faut augmenter la proportion de remuneration par les forfaits en priorité, un C à 23 ou 25...peu-importe, ce sont les forfaits qui doivent revaloriser les revenus et une qualité de travail.Des revenus complementaires dans le cadre de pole de santé pluridisciplaires sont justifiés si les qualités de prises en charge des populations sont améliorés (permettant normalement de faire des economie aux caisses d'un coté par des actions de preventions et d'education). Cependant conserver une part de paiement à l'acte est un bon équilibre. Le 1/3 payant généralisé posera sans doute des problèmes au début...mais que ce soit la caisse ou un organisme independant, a mon avis cà merdera au debut...ce qui n'est pas une raison pour ne pas l'encourager.

Dr Claude Bronner
dr.cbronner@wanadoo.fr

06 07 88 18 74

	COMMENTAIRES LIBRES
467	Il serait urgent de repenser notre système de santé qui a de plus en plus 2 vitesses et totalement revoir la place du spé , du MG et de l'hopital, étant un super spé. Nous assistons à une course à l'acte de toutes parts source de frais de transports inutiles (mêmes si se sont les usagers qui paient), de redondances d'examens, de prescriptions inutiles : c'st à celui qui est le "Docteur plus" avec un intérêt médical douteux bien souvent. D'autre part la nécessité de démontrer que l'on a pas fait de faute médicale en cas de problème juridique est une source non négligeable d'actes et examens inutiles de temps perdu. Mais que proposer à la place ? Pourquoi avons nous "x" caisses de gestion : CPAM, MSA, SNCF, MFP, MGEN, y aurait il des économies simples à faire ?
468	La moyenne européenne du tarif d'une consultation étant de 45 euro, la revendication à 25 est tellement ridicule 40 euro minimum ou le déconventionement massif J'attends un syndicat qui se batte pour cet objectif
469	Qs 6 : pas de réticences au forfait; donc pas de réponse.
470	Pourquoi ne pas inciter les médecins à coter 1,5 C les actes non pris en charge par la CPAM, tels certificats assurances, APA, MDPH, sport, banques, services sociaux. Revalorisons déjà ce qui ne dépend pas de la caisse.
471	C à 40 SVP.
472	Le problème est plus global,ce n'est pas que de la rémunération.La notion de médecine gratuite n'était pas celle du conseil e la résistance qui a instauré la sécurité sociale.Il faudrait revoir la notion de solidarité et celle d'assistanat qui devient undroit. Il faudrait revoir le payement à l'acte, la suisse paye le temps passé(même au téléphone!).Les forfaits sont liés à une notion comptable de la médecine qui n'est pas une solution. Il n'y a plus de jeunes qui veulent s'installer et cela ne fait pas réfléchir nos dirigeants sur le fond des problèmes.
473	Je souhaite pouvoir payer des assistants/ assistantes, IDE ou neuropsychologues, pour faire la même médecine que je pratique dans le milieu hospitalier, où je suis un référent ! Augmenter les moyens humaines pour avoir du temps médical : cela permettrait de voir plus de monde et pour moins cher que l'hôpital.
474	l'acupuncture me sauve ,sinon burn out assuré
475	_ C doit être égal à CS, _ Il faut réfléchir à comment financer des secrétariats physiques (pour organiser une vraie dispo en soins de 1er recours), _ revoir la rémunération "ridicule" des maîtres de stage (réglé en honoraires !) = je propose qu'on soit salarié de l'université,
476	pas de secrétaire difficultés à prendre 5 semaines de congés disponibilité de 8 h à 20 h… je comprend les jeunes qui veulent le salariat, et je n'en suis pas loin
477	LE C À 25 EST NETTEMENT INSUFFISANT FACE AU COUT DE LA VIE ; 30 VOIRE 35 EUROS (SOIENT 200 À 230 FRANCS SONT 1 MINIMUM) LE MALAISE DANS LA PROFESSION EST PROFOND ; L'ABANDON, LA SOVIÉTISATION ET L'ETOUFFEMENT DE LA MED GE PAR LES POUVOIRS PUBLICS SONT INADMISSIBLES ; J'ENVISAGE SÉRIEUSEMENT L'ABANDON DE LA MED GE SECTEUR 1 POUR UNE ACTIVITÉ HOMEO ACUP OSTEO.. SECTEUR 3
478	rattrapage de la valeur du C par rapport aux voisins européens : 50euros/Cs ou selon la durée de consult. Pas de forfait ni aucune ingérence de la SS, qui n'est qu'un assureur remboursant les patients. Si la SS ne peut payer ces tarifs, les gens doivent pouvoir s'assurer OÙ ILS VEULENT chez un VRAI ASSUREUR (pas un organisme politique spoliateur et inquisiteur!)
479	la devalorisation de l'acte clinique conduit inexorablement à une moins bonne qualité de celui-ci
480	Je crois que le probleme essentiel n'est pas la rémunération , mais le temps de travail. Pour avoir une bonne rémunération, nous sommes obligé de faire 70 h de travail par semaine , cela est long et usant

Dr Claude Bronner
dr.cbronner@wanadoo.fr

06 07 88 18 74

	COMMENTAIRES LIBRES
481	Le C dans le monde entier ramené au smic horaire est de 60 euros... Arrêtons les "conneries"... Faire son travail, selon la HAS, représente une moyenne de 20' par patient, soit 69E/h en recette et 35E/h en revenu ; l'Etat, lors de la pandémie grippale, m'a payé 180 E/h en recette, soit 90 E/h en revenu pour animateur-organisateur de réunion... Cherchez l'erreur... Nous sommes considérés par l'Etat comme des cadres supérieurs hors échelons (prenons la rémunération qui nous est due) pour 35 h...
482	je ne pense pas être d'accord avec ces 1/2 mesures mais bon, j'ai répondu quand même
483	mare de l etatisation des liberaux comme des paysans ce ne sont pas les primes le fruit de notre travail honte a nos syndicats godillots
484	refaire ce qui a été tenté il y a quelques années pour une revalorisation de 2 euros non.... mes revenus actuels ne me permettrons pas de suivre ce genre d'action (déconventionnement)
485	Des actions qui censurent le médecin, comme la fermeture de son cabinet ou l'auto-revaloisation ou la non télétransmission ne feront pas à mon avis bouger la CPAM; contrairment à d'autres qui pourraient les pénaliser : augmentation des dépenses de soins. Attention à ne pas faire un non sens. Lors des précédentes grèves d'hospitaliers, les directeurs se frottaient le mains, sur l'économie en terme de dépenses, malgré la mauvaise presse.
486	Le coût prohibitif des passages aux urgences hospitalières permettrait de largement financer une meilleure rétribution des libéraux. La faible rétribution des libéraux est la cause de la course aux actes de certains et la cause de la désaffection des jeunes diplômés
487	Soutenir autant que possible la fin des liens de subordination entre puissance publique et médecins.
488	c'est sur le tarif horaire net qu'il faut travailler!!
489	Les contre-parties exigées les pouvoirs publics sont une espèce de "pied sur la nuque". Refus du ROSP. . Pas de télétransmission. Pas de lecteur de CB. Pas d'ordinateur qui se pose en intrus dans la relation. Je suis seul juge de ce qui est bon pour ma pratique.
490	ROSP insultant en 2013 pour les nouveaux installés 2012 (63 eur pour moi...)
491	la pratique du tiers-payant déresponsabilise les patients qui n'ont plus aucune notion des côuts de santé, c'est la porte ouverte aux abus et revendication d'examens complémentaires. Ces derniers se substituent à la parole du médecin qui perd en crédibilité.
492	ON COMMENCE QUAND ??? CORDIALEMENT
493	les patients qui ne nous paient pas ne nous respectent pas !!!
494	- quémander le CS à 25 € reste EXTREMEMENT DEVALORISANT quand la CS européenne est en moyenne à 35-40€, et quand les charges/impôts ont augmenté d'une manière incroyable ! - Le CS à 25€ est TOTALEMENT INSUFFISANT si la CCAM clinique est toujours inexista
495	Idée de mouvement revendicatif qui ferait bouger les caisses : GREVE DU ZELE : UN MOTIF = UNE CONSULTATION (comme en angleterre). Cela ferait des consultation plus nombreuses, mais plus légères !
496	D'accord pour toutes actions revendicatives à l'expresse condition de ne pas se retrouver 16 par département pour le faire comme ce fut le cas en 2010 dans le Vaucluse pour le C à 23 € !!!

Dr Claude Bronner
dr.cbronner@wanadoo.fr 06 07 88 18 74

	COMMENTAIRES LIBRES
497	l'acte de base (la consultation) du médecin doit directement être ajustée sur des critères de valeur actuelle comparable à ce qui se fait dans les pays voisins : le MINIMUM est de 35 € sans aucun délai ! (la Suisse rémunère ses médecins au temps passé et au type d'acte. la consultation au téléphone est rémunérée !! etc...) Pourquoi ne le ferions nous pas aussi ? Pourquoi devrions nous faire une des médecines les plus recherchées et appréciées au monde .... au RABAIS ? Le déconventionnement massif ne sera t-il pas l'avenir proche des médecins libéraux si l'état continue à laisser les campagnes se désertifier, les médecins s'expatrier et s'ils restent, soit lever le pied pour se contenter de mieux vivre en travaillant un minimum sans désormais guère s'investir, ou en se diversifiant pour exercer une médecine à deux vitesses pour gagner décemment leur vie (malheureusement) au détriment de ceux qui refuseront ou ne pourront payer le JUSTE prix d'une médecine de grande qualité au bénéfice de tous !
498	Je trouve difficile actuellement de faire la course aux actes (ce que n'arrive pas à faire) pour obtenir une rémunération inférieure à celle d'un cadre supérieur J'ai toujours privilégié la qualité en prenant du temps avec les patients (ce qui est contraire à mon statut de secteur 1!) Mes revenus nets baissent d'année et année alors que mes engagements financiers restent les mêmes (crédit maison) et alors que mes recettes augmentent (chercher l'erreur) !) Je m'oriente de plus en plus vers une pratique hors AMM pour pouvoir redevenir indépendante du système sécu (Hypnotherapeute) et retrouver le sens du mot libéral ! (Et pouvoir continuer à travailler jusqu'à mon dernier souffle de vie car je suis consciente qu'il ne restera plus aucun fond quand j'aurai l'âge de dévisser ma plaque : j'ai 51ans) Je refuse de plus en plus de faire des visites qui sont moins payées que le déplacement du premier plombier ou réparateur télé ! Je regrette dans votre questionnaire que vous n'en parliez pas ! Malgre tout j'aime encore profondément mon métier , j'aimerai juste pouvoir encore en vivre décemment et oui gagner plus d'argent en récompense des r
499	adhérent MG France (;-)
500	LE TARIF DOIT PAS DEPENDRE DUN TIERS OU ALORS IL DOIT ETRE JUSTEMENT REVALORISE EN FONCTION DU COUT DE LA VIE ET PAS JUSTE AU BON VOULOIR DES DECIDEURS
501	BAISSER LES CHARGES VOILA MA REVENDICATION PRINCIPALE , LE VOLUME DE RECETTES EST LARGEMENT SUFFISANT,MAIS LES CHARGES DEVIENNENT INSUPPORTABLES
502	3 moyens pour revaloriser les revenus : -les recettes libérales des actes a augmenter -OU LA FISCALITE ,LA COUVERTURE "SOCIALE" A AMELIORER -OU UNE REMUNERATION AU FORFAIT A CONSIDERER COMME UN SALAIRE helas vous n abordez le probleme que sous l axe des recettes de l activité de soin merci bonne journee martial 87200
503	23 euros de 1995 valent 30,935 euros (INSEE).Le cs clinique devrait donc être à 31 euros. La grève de la télétransmission, c'est 1 ou 2 mois d'avance de trésorerie offerte aux caisse de Sécu et aux mutuelles du fait du retard des remboursements que cela va engendrer(en quoi cela les gêne t-elles?) et l'action parfaite pour perdre le soutien de nos patients (eux, cela les gêne !).
504	le numérosus closus français est une aberration …..cela traduit le niveau de préoccupation des responsables politiques et paritaires pour la médecine de demain
505	Il faut trouver le moyen d'agir sans se mettre dans l'illégalité ni que les patients en fassent les frais. Cela sera certainement un coût à terme pour les patients mais il faut laisser le gouvernement l'annoncer et que les médecins n'aient pas l'air d'en être les responsables. Pourquoi ne pas revenir au secteur 2 tout simplement avec le maintient du remboursement à 23€ et la communication qui va bien avec pour justifier les dépassements (avec tact et mesure !)
506	on ne peut pas revendiquer en perdant de la clientèle ou en se mettant les pouvoirs publics sur le dos;surtout unmédecin isolé;quid des allègements fiscaux? et le DPC comme avant;n'ai rien touché en en faisant 3 !Où est l'argent?
507	la prise en charge des frais informatiques et la notion de cabinet médical traitant devrait être valorisée , la notion de médecin traitant permet une attaque individuelle alors qu'un cabinet médical serait plus fort et plus efficace ," horaces plutôt que curiaces"

	COMMENTAIRES LIBRES
508	courage
509	meilleure coordination entre médecine hospitalière et médecine libérale ,avec travail fait consciencieusement des deux cotés serait plus bénéfique pour tous et permettrait une revalorisation des actes tout en faisant des économies et en ayant une meilleure qualité de soins pour les patients
510	le paiement a l'acte par le patient est la seule garantie de l'independance du medecin face aux pressions des caisses ou des politiques . Il responsabilise les patients face au cout de la santé
511	Majorer la diversité des forfaits et leur niveau de rémunération: Oui oui oui. Mettre en place le cadre légal pour faire de la délégation de tâche au cabinet avec les infirmiers: un vrai avenir de développement et d'intérêt de notre pratique. Maintenir conjointement le paiement à l'acte: oui. Majorer le montant du C/Cs: oui.
512	Il est urgent de faire avancer la protection maladie des médecins libéraux en cas de coup dur.IJ à partir du troisième jour si hospitalisation.Les assurances pesent de plus en plus lourd dans nos frais.Pourquoi pas un peu de SOLIDARITÉ aussi pour les médecins afin de se soigner sereinement!Mon mari a dû cesser son activité deux mois pour infarctus en 2013.
513	télétransmettant à 90 % la CNAM Me sanctionne au motif que je suis pas équipé en informatique pas de forfait rémunéré La Cnam est malhonnette. plainte en 2013 toujours pas aboutie en 2014. Que font les syndicats ? le logiciel Médistory transmet directement au portail ameli non pris en compte Burnout actuel est un faible mot Bon courage Claude et l'équipe Amicalment Dr Brochard Yves
514	Le paiement à l 'acte doit rester majoritaire par rapport aux forfaits La revalorisation des actes et donc du niveau de vie du médecin généraliste conventionné doit être impérative si on veut sauvegarder notre profession
515	Les forfaits sont le début d'une fonctionnarisation de la médecine, sans aucun avantage du fonctionnaire, sont un préjudice pour les remplaçants et le calcul des retraites. Il est malheureux que les syndicats signataires suivent ce programme de démantèlement dans le seul but lucratif.
516	il faut majorer les honoraires pour etre respecter et pouvoir faire une medecine sans stress avec des revenus superieurs et donner+ de temps a chaque patient et foutre la paix aux medecins merci !!!!!!
517	La part des forfaits devient trop importante et nous incite à suivre des consignes de caisse pour le moment corrects mais pouvant déraper. Je suis contre une complication avec CCAM et 100% pour rémunération forfaitaire à l'acte , quel qu'il soit (CS pour un truc fait en 2 mn ou un entretien d'une heure avec un dépressif..)
518	les élections municipales ne servirent à rien pour les médecins; nous ne sommes pas assez nombreux; et quelles que soient les augmentations, de toutes façons nos charges augmentent toujours plus. Donc la France récupère toujours ce qu'elle donne
519	On connait les fausses promesses en période électorale. Il faudrait revoir les temps de consultation (23 euros l'heure avec les Psy ou les situations compliquées....!) Le tiers payant génère des frais de comptabilité de plus en plus important : nous avons dû augmenter les heures de nos secrétaires Mme un secrétariat /comptable à temps plein ne me suffit pas pour alléger la paperasse (COTOREP, Assurance , PIRES) et plombe mon budjet de fonctionnement > 3500 euros/mois Fermer alors que nous sommes en effectif réduit nous rendrait encore plus vulnérable La grève de l a télétransmission retarderait le règlement des tiers payant (AT, patients en ALD) La CCAM est déjà lourde et il nous est souvent difficile de côter nos actes au cours de la consultation Même si j'estime bien gagner ma vie , je pense que rapporté à ma charge de travail et à mes heures , la tarif horaire n'est pas bien rentable
520	les points retraites sont indexés sur le C pour la part de la sec.soc. les forfaits squeezent cet aspect c'est une arnaque. les syndicats signataires de l'avenant 8 et du CAS ont trahi.Allons directement au salariat avec les 35 H / sem et les congés maladies et payés !!! la medecine libérale est morte, elle n'en a plus que le nom. Quand au danger des mutuelles dont l'opacité de gestion est scandaleuse c'est le collier du chien des villes.
521	si çà continue dans ce sens ,tout le monde finira par devisser sa plaque...

	COMMENTAIRES LIBRES
522	Les revendications des médecins sont légitimés quelque soit le calendrier politique . profiter du chaos pour se mêler à la masse ne fera pas entendre plus notre voix mais laisser la situation se détériorer sous prétexte d'autres revendications sociales plus urgentes ne résoudra rien non plus
523	avec un C a 23 euros , nous sommes la risée de nos confréres européens. Le mot "libéral" a t il encore un sens ?
524	il est nécessaire : /de revaloriser nos honoraires /de prendre en compte notre surcharge de travail et de l'alléger / de nous aligner (en droit sociaux et départ à la retraite) sur nos collegues du public pour être attractif auprés de nos confréres fraichement thésé .
525	JE SUIS EN SECTEUR 2 ET NE L AI JAMAIS REGRETTE MALGRE LES CHARGES
526	je suis tres marquee par la pénalisation du revenu lors du tiers payant quand le patient n'a pas de contrat avec un medecin c'est le médecin qui est pénalisé et non le patient le c à 23 euros passe à 11 euros exemple à l 'appui
527	je crois en la médecine salariée en maison de santé pluridisciplinaire, et je pense que la médecine libérale n'a aucun avenir ... je ne crois pas que nous sommes sur la même longueur d'onde ! je m'engagerai volontiers à défendre le paiement au forfait plutôt qu'à l'acte : les rapports au patient sont tellement plus sains ..
528	la médecine générale est basée sur la clinique et un acte correct devrait durer 20 à 25 mn et payé 50 euros! et faire la chasse aux escrocs qui vivent avec les CMU et les maisons médicales en surcotants leurs actes et profitant d'un système sous prétexte d'un accès aux soins plus facile !
529	Cà 25$ oui mais quel contenu? offrir un minimum de prestations…. libéraux!!! chiche déconventionnez vous si vous en avez le courage exiger un repos rémunéré post garde exiger un raccourcissement de la responsabilité à 10ans exiger le droit à AT et à la MP
530	Le C/CS à 25 euros, la charité. Soit un C/CS à 30 euros minimum pour une action de la profession (qui sera de toute façon mal vue par le public). Soit rendre le calcul du ROSP plus clair et sa rémunération au prorata des économies faites par les caisses. Du gagnant gagnant (c'est la mode).
531	Cette dernière question peut toujours être posée ,: on peut toujours promettre , on n(est pas obligé de tenir (Ca c'est ce que pensent les politiques) Quant à nous médecins , ce sont évidemment ceux qui font du volume qui gagnent très bien leur vie ... mais sommes nous médecins pour voir 10 rhino et 10 gastro par jour le reste de chroniques ... Je ne vois presque plus de ce genre de pathologies puisque j'ai pris le temps d'expliquer les choses à faire avant de consulter mais ce temps pédagogique ... n'est pas reconnu !!!! Et je m'épuise sur des consultations longues à 23 euros ... (3/4h parfois plus) et certaines visites à domicile (à 33 euros) quand le ramoneur ..(je n'ai rein contre) se fait payer 20 mn de ramonage 75 euros ... . De qui se moque-t-on ? Le ramoneur est à plaindre et nous sommes des nantis !!! Je rêve .
532	- peut-être réfléchir sur : * consultation de base à 25 * consultation multi-pathologie (>3) ou longue et difficile : 2 tarifs à 46 et à 69 - engager le patient lors ALD (donnant-donnant)) - pour le diabète et cholestérol : consultation obligatoire
533	Je reve d'une secrétaire à mi-temps...
534	Il paraît évident que les médecins généralistes devraient être aidé pour l'emploi de secrétaire dans les cabinets
535	je suis prêt à faire appliquer les conventions , à m'entendre avec l' ars (pourvu qu'elle écoute) pour créer du travail médical mieux réparti et pas plus cher et même des emplois ,par économie ,sans jouer sur le budjet médical d'une profession supérieure , sans augmenter les dépenses , à faire appliquer cette façon de voir en utilisant les moyens Institutionnels coercitifs , bref , à changer les choses pour faire de la médecine une vraie profession, ou il n'existe plus de concurrence en inflation d'actes inutiles , préjudiciables au bon exrcice féminin par exemple qui ont d 'autres soucis que de surveiller la contrebande clientéliste . Bref je suis prêt à changer les choses à la manière de Francois de closets dans son excellent livre c 'est maintenan ou jamais Préparons l'avenir de la médecine Européenne de nos enfants successeurs . Dr Alain Leboeuf alain.leboeuf0820@orange.fr

	COMMENTAIRES LIBRES
536	Très malheureux pour mes patients qd j'ai pris ma retraite sans successeur en 2012,mais très satisfait de ne plus faire face aux tracas administratifs: caisses, Urssaf, trésor public,fmc imposée après 15 ans d'atermoiements.Je comprends que les jeunes optent pour le salariat, auquel je n'ai jamais adhéré.
537	Voir commentaires ci-dessus
538	En plus de la remuneration , c'est la diminution du temps administratif sur laquelle pourrait etre une action syndicale.Exiger la simplification des procedures de demande d'ald ,avoir systematiquement les dates butoir de fin d'ald,avoir possibilite de recuperer les coordonnees de reglement des caisses des patient par un fichier centralisé securise,exiger des services informatique des caisses une "continuite de fonctionnement" et une qualité;déja,ne pas avoir d'impaye est gratifiant pour le praticien....
539	TROP TARD POUR FAIRE QUELQUECHOSE JE SUIS INQUIET POUR LES PATIENTS TROP DE GENS CARRIERISTES CARENCE DE REFLEXION GENERALE RESPECT RESPONSABILITE N'ONT PAS DE DEFINITIONS COMMUNES
540	étant en secteur 2,je fixe mes tarifs, modérés, et refuse toute contrainte, y compris en matière de formation continue, ou d'évaluation. Je suis un dinosaure, j'assume; la solution nécessite : -un exercice en groupe -une totale indépendance vis à vis des caisses et des rmo, le tact et la mesure de notre part
541	il faut se battre pour empêcher la mise SOUS TUTELLE de la carmf.
542	Trop de charges pour avoir de bonnes conditions d'exercice
543	Quand les médecins syndicalistes comprendront-ils qu'ils leur faut investir dans la confiance des électeurs en se présentant eux-mêmes aux postes de responsabilité ?
544	les revendications sont toujours reprise, dans les programmes électoraux, et sont rapidement mise en patures sous des pretextes fallacieux!
545	Pour exercer une médecine de qualité, cela prend du temps et les journées n'étant pas extensibles, le paiement à l'acte n'est pas du tout adapté à ma pratique. J'envisage de dévisser ma plaque dans un avenir proche et de redevenir remplaçante, ou changer de type d'activité (salariat). Dommage...
546	le décalage entre le temps de travail et le bénéfice(notion complètement différente du chiffre d'affaire) est scandaleux :l'énormité des charges et des impôts déconcerte les plus courageux.Il serait plus judicieux de se battre pour une diminution des charges et des impôts que pour une augmentation du chiffre d'affaire;la seule chose qui compte,c'est le bénéfice (en respectant bien sûr la déontologie médicale) La rémunération à l'acte reste le fondement de la médecine libérale.Il est faux d'affirmer qu'elle pousse à la multiplication des actes:les patients ne sont pas idiots,si l'acte est bâclé,ils changeront de médecin;S'il n'y a pas un minimum d'empathie entre le malade et le médecin(ce qui demande du temps mais fait aussi tout le charme de notre métier)la patientèle ne sera pas fidèle.Quand un patient me reproche mon retard chronique,je lui réponds toujours de se méfier des confrères qui sont toujours ponctuels,et je l'incite à voir quelqu'un d'autre.Rares sont ceux qui partent ou ne reviennent pas;mais il faut aussi éviter de se faire "manger"par des patients trop exigents.Avec un peu de bon sens et d'expérience,on trouve un équilibre acceptable Accepte
547	PASSER à 35H POUR PAYER MOINS passera mieux qu'une grève ou une fermeture de cabinet radical Il faut faire comprendre à la population que leurs médecins généralistes vont partir en retraite et qu'ils ne seront pas remplacés ; 30% au dessus de 60 ans . mettre en avant le désert attendu du département de l'Orne ; Demander à tous nos confrères de publier un article dans les journaux du coin .Ci-joint mon article référent Amicalement il faut s'unir entre les 4 syndicats de droite ou de gauche Unissons nous pour mieux nous défendre
548	de plus en plus de tâches médico-administratives (dossiers MDPH, ALD et on veut encore nous coller les suivis annuels et SOPHIA) le tout pour des prunes.... alors que ces dossiers devraient être côtés au minimum 2.5 C pour le temps passé. Ne parlons pas non plus de la cotation du V!!!
549	L'augmentation du C permet aussi à notre SS de participer à notre retraite alors que le forfait ne le permet pas. Le tiers payant sera une mise sous la coupe de la SS

	COMMENTAIRES LIBRES
550	LES QUESTIONS SUR LE TIERS PAYANTS SONT UN PEU DEMAGOGUES , dans le sens oû le tiers payant existe est possible et n est pas obligatoire et fonctionne relativement (j ai fait partie de la générationndes options référents qui ont vu sa naissance , et peut comparer ..rien à voir avec les debut et la mise en place des flux noemie ,et des accords avecles mutuelles (1500 à l époque) de meme sur les moyns d actions , le tout est de savoir exactement ce que l on veut un forfait par medcein et autour du medcein en fonctionde sa clientèle avec engagement de personnel dédié prevention cancer et antinfectieux par ex (aurait l avantage de ne pas écarter de la modernisation vers un travail de file active loes medceins isolés ou à 2 ect
551	Chirurgien ortho Secteur 2 membre UCDF Repreneur d'une petite clinique sur bassin de 40 000 habitants candidat aux élections municipales 2014
552	l'unique solution=maison de santé+médecin organisé Stopper la course à l'acte...en les revalorisants on entretient ce systéme...seul les forfaits "qualités" sont capable de rétablir une médecine de qualité
553	ne pas se laisser avoir par un forfait qui nous amputera peut être de notre liberté (choisir ses vacances , horaires de consultation)
554	Je pratique beaucoup le tiers payant , 60% de ma patientèle en cmu ou ald avec dispense d'avance de frais et très peu de problème de règlement (très rapide avec la carte vitale .) Par contre si les patients l'ont perdue ou pas amenée c'est très long. Le plus gros problème pour nous c'est le manque de confrère en médecine générale .
555	vivement la retraite
556	1)le problème est le montant de l'acte qui plus il est bas favorise la multiplication des consultations 2) comment les pouvoirs publics ne se rendent ils pas compte que le tiers payant généralisé favorisera inéluctablement une majoration pour une bonne part inutile du nombre de consultations? 3)Etant en secteur 2, la revalorisation de mes actes n'a aucun sens du point de vue de la protestation
557	Encore une fois je ne pense pas que la medecine libérale spécialiste soit aux abois: ils choisissent leur temps de travail, ont des rémunérations plutôt bien revalorisées. La situation de la médecine générale est pour moi bcp plus préoccupante: morcellement de son activité (infirmière sage-femme pharmacien grignotent notre activité) le rôle du medecin généraliste est tjrs très déconsidéré par les spécialistes et de plus en plus par les patients Je n'entends aucun syndicat parler de nos conditions de travail mais pourtant c'est aussi important que notre rémunération
558	La revalorisation du C , et Cs est indispensable, n'en déplaise aux responsables. Notre retraite étant basée sur ce C, il est hors de question de prolonger la paupérisation de notre métier où la responsabilité est démesurée !
559	Après une lutte incessante face aux caisses dont le discours est devenu malhonnête et non plus seulement de mauvaise foi "syndical" et diverses administrations qui propose des "solutions" qui ne répondent pas aux questions posées ou alors au pris de contraintes ingérables, il a fallu trancher : - j'ai donc répondu comme si j'avais continué mon activité, - en fait j'arrête dans moins de 2 mois la médecine libérale, cela fera un incompétent, qui ne mérite pas ce qu'il gagne, de moins à subir, pour les caisses, - je n'ai bien sur pas de successeur, la population sera bien gérée par la nouvelle médecine de caisse à coup de ROSP...
560	Le moyen de pression est difficile comme la fermeture ou non teletrans surtt en milieu semi rurale ou rural. Je trouve aberrant que mon metier que j'aime soit aussi peu reconnu et estime par les grandes instances!!! Mais il est vrai qu'il vaut mieux laisser la place à des roumains qui tournent ts les 18 mois comme cela pas d'Urssaf... J'ai qd meme qqs difficultes a convaincre de jeunes internes à venir s'installer ...
561	La part des caisses sur notre activité nous met progressivement sous leur tutelle : la pratique libérale n'est plus! Pourquoi continuer dans cette voie? Salariat? 35 heures ? Congés annuels? Soyons salariés de fait et voyons si "notre employeur" pourra toujours exiger plus de nous!
562	tout faire pour s'opposer au tiers payant

Dr Claude Bronner
dr.cbronner@wanadoo.fr

06 07 88 18 74

	COMMENTAIRES LIBRES
563	le coût moyen d'un acte de médecine générale en Europe est supérieur à 40 euros . La valeur minimale de la consultation est à ce prix
564	d'accord avec les problemes du libéral mais abandon par épuisement dans mon centre pas de subvention ,le centre est remunere en prenant 60 % des actes ce qui est beaucoup.meme si on voit beaucoup de patientes. Mais respect et independance ,convivialite Lourdeur des journées quand chaque consultation est bien faite.
565	c'est pas gagné!
566	je ne vois pas comment un rhumatologue en secteur 1 peut s'en sortir financièrement ?
567	Tous les frais ont augmentés en particulier les salaires de mes employées. Quant aux actes !!!! malgré les promesses des caisses, ils n'ont même pas suivi le coût de la vie...
568	la situation financière des cabinets devient tendue et le montant de la consultation est une insulte par rapport à nos collègues européens et surtout par rapport à certaines professions paramédicales ou autre: on nous méprise...
569	Je suis en secteur 2 et j'ai toute liberté pour augmenter mes tarifs. Il faudrait un secteur 2 majoritaire
570	Répondant à un questionnaire similaire peu avant l'obtention du C à 23.00 €, j'avais indiqué que le mot d'ordre de revalorisation brute de la consultation (en l'occurrence C à 23 €) comme objectif revendicatif en soi était le plus sûr moyen d'aboutir du même coup au blocage ultérieur des honoraires pour un temps indéfini. C'est bien ce qui s'est produit : C à 23.00 € et blocage ensuite. Comment ne pas avoir compris cela et en rester contre vents et marées à ces revendications de petits ajustements des honoraires aux prix de bras de fer tous les 3 ans avec les pouvoirs publics ? Il faut défendre une tout autre politique de rémunération qui vise à faire reconnaître de façon consensuelle avec les caisses la nécessaire actualisation de nos revenus en fonction de nos pratiques et de nos coûts de fonctionnement (ce qui suppose bien entendu de ne pas en rester aux seules considérations de valeurs d'un acte puisque l'importance de notre travail et de sa durée hebdomadaire dépasse largement la simple addition du nombre de C effectué).
571	Mon activite ne correspond pas à votre questionnaire vous m en voyez désolée. je pratique une dépassemnent d honnoraire pour exercice particulier avec délivrance d une facture mes consultations durent au minimum 1 heure. je ne peux pas me prononcer sur le forfais ou le C à 25. Bien à vous
572	medecin generaliste liberal indispensable à la societe MAIS humilie et meprisé par la societe(pendant les etudes ,pendant l activité professionnelle et encore à la retraite....)c est de notre faute..nous ne savons pas nous defendre...culpabilite?naivete?....
573	Dans un système ou le médecin est dit libéral sans aucune liberté donc totalement soumis a l'état, et ou il est accusé d'être source de déficit, pointe du doigt au niveau médiatique en ce sens, positionne comme un dû auprés de sa clientèle, des actions minimes comme suggérées ne peuvent avoir d'impact. Seule une action collective via un repère globale comme le conseil national de l'ordre pourrait avoir un impact, mais on ne peut non plus compter dessus.... La seule issue prévisible est l'écroulement d'ici quelques années du système de soins et la libre entreprise au sens large en médecine libérale comme pour tout autre type d'activité non médicale, hélas. La médecine libérale ne peut être viable qu'au prix d'un surmenage des médecins générant raccourcissement de l'espérance de vie de cette communauté et taux de suicide accrus d'un facteur trois par rapport a nos concitoyens, aboutissement d'une absence de revalorisation et par la même d'un mépris global tant des pouvoirs publics que de l'ensemble de la population française a l'égard des nantis que nous représentons dans l'imago collectif, nantis pourtant les premiers sollic
574	femer une journée, c'est assurer de baisser sa recette, tout en continuant de payer les charges.... je ne gagne pas assez pour faire du bénévolat ou du caritatif
575	en ce qui concerne le tiers payant : pourquoi ne pas nous salarier avec les avantages qui vont avec : congés payés, maladie et retraite. Quand on sait que la consultation coute en moyenne 46 euro en euro, comment pouvez vous défendre ces 25 euro ??? il faudrait au moins 30 euro avec une possibilité de moduler entre 25 et 50 en fonction de la difficulté de la consultation.

	COMMENTAIRES LIBRES
576	forfaits pour organisation de cabinets: secretariat, infirmier d accueil ou de preconsult par exemple
577	Stop aux forfaits qui ne sont que des pièges géants pour les gogos ! Oui à une vraie valeur du C (au moins égale au pédicure tout de même !) La seule vraie solution la rémunération horaire comme dans quasiment toutes les professions , ce qui permettrait une vraie reconnaissance et une vraie rémunération du travail clinique au quotidien. Surtout pas de tiers payant généralisé, ce serait la fin de la médecine générale .
578	Ma seule revendication incontournable : La revalorisation des lettre-clés.
579	je suis secteur 2 à 31/32euros pour 20 à 30 minutes de consult par patient et 11 h de travail non stop 4 j à 4.5 j par semaine(100 à 110 patients par semaine environ)Heureusement que je suis sect 2!! A la fin de l'année mes revenus sont inferieurs à un MG sec 1!! Je refuse l'abattage. Je plains mes confreres qui sont "obligés"de faire de la medecine de "M". Je m'amuse encore à mon job et je prend du temps pour vivre à côté. Pour combien de temps encore?? j'ai 25 ans de pratique et j'espere tenir ecore 10 ans!
580	Et les patients derrière tout ça ? Eux aussi souffrent (ticket modérateur , déremboursement). Le fric ne devrait pas diriger le monde .
581	Nous avons des honoraires déshonorants
582	il est urgent de bouger nous sommes les seuls professions à rester les bras croises alors que nos revenus sont indécents et que l état en profite plus que de raison !!!!!! demandez au plombier s ' il se deplace pour 10 euros ?!
583	RAS.L'etat de notre medecine est le reflet de la
584	J ai le sentiment que les patients nous estiment nantis alors qu en gyneco médecine clinique secteur 1 on est les laisses pour compte de manière volontaire des pouvoirs publics On peut difficilement voir plus de 25 patients par jour à 28 e On arrive à 65-70 % de charges!!!
585	Mon choix d'orientation de pratique rend mon fonctionnement très atypique et peu représentatif .
586	merci de ne pas denigrer les autres syndicats , la division syndicale est devenue insupportable , voire indécente .
587	Il faudrait créer une lettre clé pour le travail administratif: ordonnance biologique(archivage des résultats) lettre pour un confrère(=> réponse à mettre dans le logiciel) bilan orthophonique orthoptique, kiné tout formulaire administratif vers la tutelle merci
588	la profession est trop frileuse et vit encore sur le mode medecin=nanti / nous sommes plutôt mal défendus depuis 30 ans d'où la perte d'estime de la profession dans le public/la population aime bien les médecins mais a condition de ne pas payer / le medecin des "povres" fait toujours recette /merci pour ce questionnaire /
589	quid de l'age de la retraite repoussé sans bruit alors que nous cotisons de façon obligatoire pour des confréres qui sont parfois partis en retraite 10ans avant la limite actuelle(mica)
590	Je suis en secteur 2;
591	je revendique le statut fiscal et de retraite des députés
592	un médecin libéral doit être LIBRE à 100%
593	Je dispose d'un outil de travail correct et je dispose du personnel nécessaire à minima et cela me coûte très cher. D'autres dépensent moins et se contentent d'un secrétariat téléphonique par exemple, mais je ne sais pas comment ils font pour gérer le flux de patients d'un cabinet de groupe et les taches de secrétariat type gestion de résultats d'examens complémentaires... Nous aurions besoin de locaux plus grands. Nous avons faits une demande pour agrandir à nos frais le cabinet médical. Le service d'urbanisme nous demande de créer 5 ou 6 places de stationnements sur notre terrain ce qui rend quasiment impossible l'agrandissement du fait du surcoût. On sait nous trouver pour participer au "service public de la PDS" mais pour le reste: démerdez-vous! (et je ne parle pas de la mise au norme d'accessibilité...). Malgré le secrétariat, je m'occupe encore personnellement de l'encaissement des honoraires et de la gestion du 1/3 payant. Je suis encore preneur de personnel supplémentaire pour effectuer ces tâches, me libérer du temps médical et remplir toute la paperasserie administrative de Madame Lacaisse et autre...

	COMMENTAIRES LIBRES
594	Rien a rajouter tellement les choses ne changent pas depuis tant d'annees....
595	le 1/3 payant generalise est une ineptie avant la revalorisation des actes c'est contre le 1/3 payant qu'il faut se battre car c'est la fin du liberal.
596	l'extrème disparité du revenu horaire , à niveaux de compétence , de risque médical , de disponibilité non programmée , comparables , entre les médecins eux mêmes est à mon avis déjà un gros problème , qui divise insidieusement la profession , et fragilise sa position face aux pouvoirs publics .
597	Je refuse le tiers payant systematique, qui n'est ni plus ni moins qu'une Carte Bleue donnée aux assurés et débitée par l'etat. Cela ne peut qu'augmenter la consommation des patients
598	9 ans d etude , autant de responsabilite pour une c a 23 euros. Meme dans les pays soient disant en voie de developpement la consultation est plus chere. Exemple turquie en liberale la consultation a de 40 euros a 300 euos......avec moins de charge de l etat. Ou va t on?
599	cela fait des années que les pouvoirs publics déclarent le médecin généraliste comme pivot de la santé et on ne voit rien venir à part des contraintes et non revalorisation.
600	MEDECIN RETRAITE ACTIF DEPUIS 5 ANS
601	il est important de noter deux points: le premier est tout ce qui ecarte le médecin du patient est un frein à la relation médecin malade. Donc le payement à l'acte est la clef de voûte du lien de cette relation et ce n'est pas pour rien que l'administration souhaite le casser. Il faut que le médecin reste toujours au serment d'Hippocrate et au code de déontologie. La seconde est que nous devons avoir les patients avec nous pour que nos actions soient couronnées et le refus de télétransmission (qui les aides car la sécu fait exprès de rejeter les feuilles ou de faire trainer) ou les cabinet fermés ne sont pas de bonnes actions. Devant les pouvoirs publiques qui font semblant de leur promettre la gratuité nous ferons pâle figure et nous perdrons. Il faut être politiquement plus fort, promouvoir la mutuelle libre qui rembourse mieux est sera gérée par les médecins, y attirer un maximum de médecins et de patients puis devenir ainsi une force financière et politique. Dr E Letellier
602	l'augmentation du C à 25€ est une juste logique à l'augmentation du coût de la vie. je suis moyennement pour la rémunération au forfait car elle favorise les médecins anciennement installés à grosse patientèle référencée médecin traitant. Je vois entre 30-35 patients par jour et je n'ai que 400 patients inscrits. Mes actes de prévention ne sont donc pas pris en compte dans leur intégrité et profitent à mes confrères.
603	Détruire la convention et la SS.dans sa forme et son fonctionnement actuel c juste la préhistoire de la protection Sociale
604	RAS
605	pour y arriver,il faut que les actions qui appuient nos revendications soient fortes,massives et suivies de la grande majorité de nos confrères(fermeture totale de nos cabinets avec départs en vacance sans adresse pour éviter les réquisitions,greve totale de la télétransmission refus total de toute tache administrative :dossiers multiples ALD,APA,COTOREP et compagnie...) Agir sur les charges financières de nos cabinet serait une piste importante pour améliorer nos revenus qui fondent d'année en année:il ne sert à rien d'augmenter nos recettes si exponentiellement nous les reversons en charges multiples et de plus en plus importantes et nombreuses . Nos recettes sont suffisantes,par contre nos revenus deviennent honteusement minables,il est temps de trouver des "pistes" pour améliorer celà en effet, nous sommes dans la meme situation que les bar-tabac ou les stations à carburant:nous augmentons d'année en année notre role de percepteur fiscal auprès d'une population non pas consommatrice de plaisir mais consommatrice de soins...ce qui est un sujet à réflexion
606	tant que nos retraites seront indexées sur la valeur du C il faudra continuer à se battre pour obtenir un C décent ce qui est loin d'être le cas aujourd'hui et c'est pas 2 euros qui vont changer les choses. Oui à un forfait pour l'emploi d'une secrétaire (je n'ai hélas pas les moyens même si j'en ai l'utilité, de payer une secrétaire à tps plein)ça pourrait être du donnant donnant ... quand on sait que l'état trouve normal de payer 6 euros de l'heure un médecin pour une garde de nuit (forfait 50 euros brut pour 4 h) on comprend que le chemin va encore être long Il y a urgence...on étouffe !!

	COMMENTAIRES LIBRES
607	je suis un peu décalée pour ce questionnaire car je ne suis pas généraliste mais gynéco. Je pense que le Cs à 23 ou même 25 est indécent, il devrait être à 50€ et indexé sur le cout de la vie, je souhaiterai une CCAM clinique qui colle à la compétence et au temps, long, de tout acte clinique, et que l'on cesse de ligoter sournoisement les médecins libéraux, ou, pourquoi pas que l'on soit salariés, avec salaire à la hauteur de nos années (9 à 12 ou plus...)de formation, à notre ancienneté, à notre mérite aussi pourquoi pas... mais cela n'arrivera jamais, alors il faut rester de "vrais" libéraux, et se battre pour avoir de vrais moyens, d'accueil, de service, de compétence, donc de temps, donc d'honoraires, et travailler dans de bonnes conditions, pour la sécurité des patients, et pour gagner notre vie confortablement, car sinon, plus personne ne pourra, ne voudra, continuer à s'investir. Dommage, c'est un beau métier, médecin clinicien, qui va mourir, en tous cas sous sa forme ancienne. J'espère que la plus jeune génération trouve toujours son bonheur, sans doute il faut être confiant. merci de votre énergie et de votre mobilisation, cordialement et confraterr
608	je suis plutôt bien loti en ce moment
609	je pense que toute action doit se faire dans la negociation et ne pas penaliser les patients
610	revenus:75ù%actes+25%forfaits,ce serait bien...si les forfaits sont bien négociés,pérénnisés et sécurisés(non au bon vouloir des caisses)-j'aimerais qu'on facilite l'équipement du cabinet(secrétariat surtout),les charges de l'employeur étant dissuasives
611	syndicats= vendus
612	la formulation des questions me gene et je ne suis pas sure que mes réponses correspondent à ce que je pense réellement , mais c'est bien d'en avoir fait un merci à vous
613	PLUS DE MOTIVATION DE MON TRAVAIL CPAM RELATION TRES MAUVAISE SOUVENT JE PENSE D ETRE UN SECRETAIRE PLUTOT QUE MEDECIN
614	un Cs trop bas dévalorise aux yeux du patient la qualité de notre acte dans une société ou ce qui a de la valeur se paye. Il faut un minimum de 35 euros/Cs et permettre aux médecins libéraux d'améliorer leur outil de travail: emploi d'une secrétaire par exemple avec un cahier des charges garantissant une qualité du travail plus importante: exemple limitation des actes . Mais l'objectif de nos gouvernants toutes tendances est de limiter l'offre afin de diminuer la consommation en dévalorisant notre profession afin de pousser au déconventionnement. Les assurances privées sont prêtes à reprendre une partie des assurés et représentent un lobby au combien puissant et financeur des campagnes de nos chers gouvernants.
615	je suis favorable à une part de forfait mais le niveau du c est devenu indécent ou plutot humiliant et je suppose que cela mine notre retraite qui est victime d' un hold up puisque nous sommes seuls passés à 67 ans ! Après la grève des urgences nous n'avons pas repris les gardes sur la communes ,dégoutés d'avoir travaillé exploités les nuits et w e . Meme ressenti ... Le temps clinique est beaucoup le temps du c et arretons de dire que le c induit des consultes à la chaine:les medecins ont une profession motivée par l'ethique et pas par un appat du gain .Se laisser culpabiliser sur nos revenus c'est induire du sacrificiel, du burn out et c'est pas bon pour nos patients .Cela, beaucoup d'entre eux ne l'ont pas encore compris et certes nous devons nous former ...etc mais aussi nous ressourcer,nous soigner si besoin etc . J'aime bien faire mon travail,consciencieusement et j'ai une maigre confiance dans les technocrates pour valoriser cela ,avec leurs"outils" chronophages ces usines à gages ou a gaz ou il faudrait se laisser espionner ou se justifier de tout . Merci notamment au Dr Bronner pour les infos précieuses et variées de sa
616	porteur de projet d'une maison de santé qui ouvre dans 15j entièrement privée, aucune subvention. Un accueil secrétariat est en place mais je ne me lancerais pas dans l'embauche de personnel: trop risqué et trop d'incertitude alors que 3 secretaires seraient utiles.
617	25 € c'est petit bras ! Il faudrait au moins 30 € pour faire bonne mesure. Avant la CCAM clinique pourquoi ne pas mettre systématiquement la consultation des patients en ALD à 2C ?
618	25€ c'est finalement peu. J'aimerais pouvoir embaucher une infirmière et faire des actions de prévention, etc. Mais c'est impossible aux tarifs actuels.

	COMMENTAIRES LIBRES
619	Démotivée de toute possibilité d'action et de modification de notre avenir conventionnel, je n'aurai cependant pas le courage de me battre ni pour continuer d' y "survivre", ni pour quitter le système … Fatalisme, individualisme, opportunisme, adaptation aux réalités, je finirai par signer leur p' de ROSP...
620	je râle dans mon coin, mais après mes 10h00 de boulot, je n'ai plus beaucoup d'énergie pour une action militante; les décideurs le savent et en jouent...
621	Jeune installée. J'ai reçu 1 euro et qq centimes pour la tops 2012 !! La majoration de 5 euros pour les personnes âgées est bienvenue mais on ne sait pas bien vérifier si toutes les consultations ont été comptabilisees
622	Gerald Dahan et Laurent Gerra peuvent aller se coucher. Le meilleur imitateur de Nicolas Sarkozy, c'est encore François Hollande
623	c'est la merde !
624	je ne suis pas prete à n'importe quel action. Du fait de mon revenu assez faible et de l'arrêt prochian d'un confrère je vais sans doute etre obligé de reduire el temsp de l secretaire voire de la licencier . Je pense aussi beaucoup de temps À travailler pour mes patientes en dehors de la consultation (contacter les confrère, faire lew courriers, rechercher des structures, ecghange avec ls établissements scolaires). Ce ne sont pas les 5 euros par apteint et par an qui vont rémunerer cette charge de travail qui fait ma qualité de medecin generaliste. je suis surtout tres en colére de voir que les patients sont mal pris en charge (délai , hospitalisaiton baclée ou examens inutiles) le paiement à l'acte en hospitalier et la difficultés des prisds en charge cure ou psychosomatique est prejuduciable pour nous tous
625	le pays est en crise , et par rapport à ce que vivent mes patients je ne pense pas qu'il serait décent de nous plaindre en ce moment. Ma situation n'a rien à voir avec la leur! De plus comparez bien notre situation à celle des médecins grecs ou portugais, il n'y a pas photo!
626	gros chantier à repenser. je pense que la rémunération à l'acte n'est pas la meilleure chose mais la rémunération sur objectifs est scandaleuse!
627	marre du bénévolat de mon épouse
628	le déconventionnement de la sécu est une bonne chose s'il touche au moins 3/4 des médecins et tout le monde aura à y gagner ; la sécu car moins de remboursement, le mdecin car il vaut mieux en voir 30 à 50 que 50 à 30 et aussi le patient qui retrouvera la disponibilité et l'écoute du médecin
629	le pb n'est plus le niveau du C car pour compenser l'augmentation du coût de la vie, de travailler dans de bonnes conditions (secrétaire...), de pouvoir financer des outils d'améliorations du travail et la qualité des soins...le C devrait être autour de 60 E soit autour de la moyenne européenne...alors nous devons nous séparer de la CPAM.
630	Le panachage paiement à l'acte / forfait me parait raisonnable à la seule condition que le paiement à l'acte soit à sa juste valeur avec une CCAM clinique digne de ce nom. Afin de permettre un travail en réseau rémunéré forfaitairement, et encourager une juste rémunération du paiement à l'acte en fonction de ce qui est fait qualitativement au cours d'une consultation et du temps passé.
631	il serait sage de différencier dans vos questions la pratique rurale en petite commune de celle des villes ! La médecine de campagne ne ressemble pas à la médecine de ville!
632	La médecine générale est majoritairement libérale mais pas seulement Le travail en centre de santé salarié est possible et souhaité par de plus en plus de jeunes médecins La cohabitation de ces 2 modes d'exercice est probablement l'avenir de la médecine générale
633	plutôt que de tout le temps demandé de l'argent , demandons une qualité de travail nous serons plus crédibles.
634	ENFIN une discussion sur qui va bouffer le libéral et surtout pourquoi le libéral se laisse-t-il bouffer par l'hôpital, les maisons dites médicales, les horaires de fonctionnaires, etc! a lancer!

	COMMENTAIRES LIBRES
635	le pb des généralistes n est pas qu'une histoire de montant du C/CS ; le mépris qu' on leur témoigne en particulier dans les ARS , le flicage des CPAM à leur égard et autres anomalies rendent leur travail au quotidien mal valorisé surtout si on y ajoute un montant des actes non satisfaisant
636	Charges (URSSAF,CARMF,...)de + en + importantes et revenus stagnants donc bénéfices moindres-Charges de travail (administratives,pression des caisses,campagnes ridicules type SOPHIA...) de + en + insupportables-Dans 4 ans la retraite-J'ai hâte...
637	nous gagnerons le jour où tous les syndicats des médecins feront front ensemble et s'opposeront unis aux mesures flatteuses, mielleuses et perverses de nos politiques et autre directeur de la CPAM
638	demander la dé"mission de MST
639	je suis scandalisé par la charge unilaterale imposée aux soignants:contraintes administratives et financières ma consultation est moins chère que le coiffeur ou le podologue mais ma responsabilité est pleine et entière même à 21h ou 22h où mes actes sont toujours à 23 euros!quant aux visites n'en parlons pas 33 euros tout juste une indemnité quand on tient compte des embouteillages,des difficultés de stationnement,de la sonnette qui ne stimule plus le sonautone restée sur la table sans oublier les 3 gaines de mémé qu'il faut enlever puis la rhabiller pour l'ausculter(et oui je déshabille mes pépés ou mémés!).Tout cela pour les maintenir autonomes au maximum!....j'oubliais les éduquer prend du temps quand ils sont ralentis et comme on les aime bien on leur parle aussi un peu de tout et de rien cela maintient un lien social et affectif et cela je le revendique car j'aime bien mes patients mais je n'aime pas ma ministre qui ne comprend rien à nos problèmes et profite de notre humanisme(elle est politique ce qui est antinomique avec l'humanisme) DrB BONNET NOGENT
640	on va pas mourir???
641	on y croit plus on en a ras le bol quand paiera t'on des doctorats 3eme cycle a leur juste valeur messieurs les syndicats unissez vous en un seul interlocuteur au lieu de vous tapper dessus on en sera tous plus fort et la medecine en sortir grandie
642	CERTAINES QUESTIONS SONT PÖINTUES ET LES REPONSES PAS EVIDENTES SI ON NE VEUT PAS DE CONTRADICTION. JE SUIS DANS UN SECTEUR DE PENURIE MEDICALE LIBERALE, DES GROUPEMENTS DE MEDECINE SALARIEE VIENNENT OCCUPER LE TERRAIN MAIS AVEC UNE AUTRE FORMULE DE TRAVAIL QUE LA LIBERALE....CELA VA-T-IL PLAIRE AUX PATIENTS ET COMBIEN DE TEMPS CELA VA-T-IL DURER AVANT UN ENGORGEMENT DES URGENCES ET LA CREATION DE GROS SERVICES DE CONSULTATION DE MG DANS LE HOPITAUX SECONDAIRES !!!!
643	Des conventionnements sont envisageables, à condition, qu'une majorité de médecins y souscrivent, sinon bien évidemment, cela n'a pas l'intérêt
644	FERMER SON CABINET N'AVANTAGE QUE LES CAISSES QUI AURONT MOINS A REMBOURSER ALORS QUE CE SONT LES CIBLES A FAIRE PLIER. D'ACCORD POUR FERMER LE CABINET UNE JOURNÉE OU UN DIMANCHE APRES PLUSIEURS MOIS D'ACTION POUR FAIRE UNE MANIF MONSTRE A PARIS COMME EN 2002!
645	Il faut ABSOLUMENT s'opposer au tiers payant obligatoire: pourquoi ne pas organiser une pétition auprès de NOS patients CONTRE le tiers payant obligatoire? J'ai déjà posé la question à mes patients: les 3/4 sont conscients que c'est un supplément de contrainte pour nous et n'en voient aucunement l'utilité avec la rapidité de remboursement actuelle ainsi que la possibilité que nous avons de faire du 1/3 payant sur la part obligatoire au cas pas cas. Pourquoi nous imposer un tiers payant total obligatoire ?
646	maison de santé avec 3 medecin et 7 paramedicaux les medecins reglent chacun 25%des frais des salariés
647	P
648	encore une fois il faut plus de médecins syndiqués et aptes à suivre une ligne directrice commune
649	ecoeuré par les politiques et l'administration ainsi que des syndicats désunis et souvent faux culs ,je n'ai qu'un seul but:financièrement m'organiser pour fermer mon cabinet et partir en retraite.

	COMMENTAIRES LIBRES
650	bonjour, il manque l'item " je ne sais pas" pour chacune de ces questions
651	deux indicateurs pour faire valoir nos droits l étude de l insee qui nous met aux mémés revenus que les cadre sup en fin de carrière(en oubliant la pénibilité les gardes et responsabilité aspect juridique,et le baromètre des revenus européens qui nous classe a 30 % de revenus sous la plupart des pays européens!!! Pour l’exonération totale des consultations la mutualité a fait ses calculs:c est 3 euros de frais de secrétariat a chaque acte,et à l île de la REUNION ou la pratique est déjà généralisée c'est 7 à 10 % d'impayés par les caisses tous les ans,dans mon cas ce serait 15 a 20000 euros par ans plus de mille euros par mois soit 1.5 à 2 jours de travail gratos par mois.Rien d'étonnant à cela dans un pays qui fait tourner certains de ses hôpitaux avec des diplômes étrangers rémunérés 30% de moins qu 'un diplôme français,nous sommes bien dans un systèmes virtuellement délocalisé ou la pratique du dumping médical est en action depuis des années,les maîtres du monde nous regroupent en pôles et maisons médicales pour mieux nous contrôler ,et in fine plus leur rapporter.
652	pas de personnel en direct mais secrétariat télphonique à distance et société de nettoyage; si le nettoyage au forfait par une société suffit,une secrétaire sur place serait plus qu'utile mais meme à deux généralistes, la secrétaire à temps complet gagnerait plus que nous quand nous aurions payé ses charges sociales et ses congés !
653	Il faudrait que les patients soient informés des situations du MG , ils préfèrent ne pas savoir. Il faut informer, ils nous disent que nous sommes des "nantis" que nous avons de la chance , un capital , que sais je, mais ils rêvent des séries TV...la réalité de terrain est toute autre
654	Dermatologue secteur 1 , dans une région chère: pour m'installer il faudrait que je travaille des heures pour rentabiliser l'activité. Impossible alors de m'occuper correctement de mes 3 enfants. Inconcevable pour moi qu'un médecin ne puisse se payer une secrétaire, ce qui est la majorité des cas. Ras-le-bol de faire la sté, les lettres la compta après une journée de cs (et remettre les couverts à la maison!) . Aigrie et pourtant, j'adore la dermato. J'incite mes enfants à ne pas s'engager en médecine. C'est un signe! (mon mari aussi est médecin libéral). Je m'interroge quant à une reconversion professionnelle; c'est dire!